Виктор Франкл

Логотерапия и экзистенциальный анализ

Статьи и лекции

Виктор Франкл

Логотерапия и экзистенциальный анализ: Статьи и лекции

«Альпина Диджитал»

1998

Франкл В. Э.

Логотерапия и экзистенциальный анализ: Статьи и лекции / В. Э. Франкл — «Альпина Диджитал», 1998

ISBN 978-5-9614-4572-5

В основу книги психиатра, психолога, невролога, философа и основателя Третьей Венской школы психотерапии Виктора Франкла вошли 13 написанных им за 60 лет работы статей и лекций о логотерапии – психотерапевтическом методе, в котором делается акцент на поисках человеком смысла бытия.В книге прослеживается зарождение и становление логотерапии, дается ее теоретическое обоснование и приемы практического применения. Помимо этого сборник чрезвычайно интересен как документ эпохи, как свидетельство выжившего очевидца и участника трагических событий XX века, призванного собственной жизнью и судьбой проверить и подтвердить теоретические положения своих умозаключений. Биография Виктора Франкла, прошедшего ужас нацистских лагерей смерти, служит ярчайшим доказательством его выводов о том, что главной жизненной силой является воля человека к смыслу.Эта книга – долгожданное событие для логотерапевтов, психотерапевтов, психологов, педагогов, а также для широкого круга читателей, задумывающихся о смысле жизни и путях его поиска.

ISBN 978-5-9614-4572-5

Содержание

Виктор Франкл
Логотерапия и экзистенциальный анализ: Статьи и лекции

Переводчик *Олег Сивченко*
Научный редактор *Галина Лифшиц*
Редактор *Ксения Чистопольская*
Руководитель проекта *И. Серёгина*
Корректоры *М. Миловидова, С. Мозалёва*
Компьютерная верстка *А. Фоминов*
Дизайн обложки *Ю. Буга*
Фото на обложке *Eastnews*

Памяти Отто Пецля[1]

[1] В 1928–1945 гг. занимал пост руководителя неврологическо-психиатрической клиники при Венском университете.

Предисловие к первому изданию
Гизельхер Гуттман

14 мая 1986 г. Венский университет присвоил профессору Виктору Франклу степень почетного доктора естественных наук. Это была 12-я почетная докторская степень доктора Франкла[2]. Я же на правах рассказчика об этом торжественном событии решил воспользоваться представившимся случаем и вспомнить о жизненном и научном пути этого человека, с которым мне самому довелось познакомиться уже более 30 лет назад, будучи совсем молодым студентом.

Написать этот панегирик было отнюдь не сложно: ведь я прославляю человека, который является автором не менее 27 книг, изданных на 20 языках (в состав этого наследия входит даже семитомное полное собрание сочинений, переведенное на японский язык!)[3]. Право, не составляет никакого труда рассказывать о заслугах автора книги «Человек в поисках смысла» – ведь уже на сегодняшний день эта книга выдержала как минимум 149 изданий; в принципе, чтобы уложиться в какие-либо мыслимые рамки, мне пришлось ограничиться лишь простым перечислением различных заслуг и достижений моего героя. Но передо мной стояла и другая серьезная проблема: выбрать из огромного массива его работ именно те, которые имели определяющее значение для него самого, его научных взглядов и сыграли решающую роль в его развитии.

Принимать решение по каждой работе мне приходилось абсолютно самостоятельно, но сам Виктор Франкл в итоге одобрил мою подборку. Когда же меня попросили подготовить предисловие, которое обобщило бы весь материал книги «Тексты за 50 лет», мне самому было любопытно, как на самом деле может выглядеть эта подборка. Хочется лишь отметить, что я отлично запомнил 1924 г. – именно в этом году вышла первая публикация Франкла. Эта дата немного обескураживает, когда вспоминаешь, что автор родился в 1905 г. Ученый, которому было всего 19 лет, опубликовал в международном психоаналитическом журнале работу о развитии мимического подтверждения и отрицания, чему предшествовала многолетняя переписка с Фрейдом, которую Франкл начал еще в средней школе. Спустя всего два года Франкл, молодой студент-медик, уже выступает на международном конгрессе по индивидуальной психологии с пленарным докладом.

Уже в тот период четко проявляется самобытная натура Виктора Франкла, в первую очередь – несгибаемая воля и стремление следовать собственным путем. Неудивительно, что Франклу было так сложно вписаться в существовавшую научную иерархию. Уже в вышеупомянутом пленарном докладе наметилось несогласие Франкла с ортодоксальными догмами тогдашней индивидуальной психологии. Эти возражения постепенно углублялись, пока, наконец, не привели к разрыву между Франклом и Адлером, по категорическому настоянию которого Франкла в 1927 г. исключили из Общества индивидуальной психологии.

Работа «Встреча индивидуальной психологии с логотерапией» дает беспристрастную ретроспективу этого периода, который стал для Франкла важным этапом его собственного пути. Несомненно, уже тогда Франклу было ясно, что психоанализ ставит своей целью *адаптировать* человека к реальности, в то время как индивидуальная психология претендует на *оформление* этой реальности. То есть уже в молодости Франкл видел неполноту данной логической последовательности, отсутствие в ней следующей, конечной и важнейшей ступени. Эта ступень обрисовывается в работе «К духовной проблематике психотерапии».

---

[2] В настоящий момент доктор Франкл имеет 27 почетных докторских степеней. – *Прим. нем. ред.*

[3] В настоящий момент – 30 книг, переведенных на 23 языка. – *Прим. нем. ред.*

Важнейший шаг, следующий после адаптации и оформления, заключается в принятии *ответственности*: я-бытие означает ответственность. Соответственно, в качестве наивысшего уровня психологии постулируется *обретение смысла*, то есть нахождение тех ценностей, которые индивид действительно может воплотить на своем жизненном пути. Уже в этой работе, написанной в 1938 г., Франкл четко указывает, что решение о таких ценностях должны принимать не мы, а в первую очередь сам больной. Это требуется ему, чтобы решить, *перед кем* он несет ответственность (будь то перед Богом или перед своей совестью), *за что* он чувствует себя ответственным, какой смысл он находит в своей жизни.

В этих ранних работах, на четвертом десятке лет Виктор Франкл уже формулирует проблему кажущейся бессмысленности существования в качестве одного из центральных пунктов своих размышлений и требует сделать знаменательный терапевтический шаг к *мировоззренческой беседе*.

При этом он распознает и минует опасный подводный камень: врач не имеет права предлагать – а тем более навязывать – определенную точку зрения; он может лишь бескомпромиссно выполнять свой терапевтический долг психиатра, не скатываясь в миссионерство. Франкл четко и доверительно проговаривает это в работе «Психиатрическое самосознание»: «Какого бы мировоззрения ни придерживался кто-либо из пациентов, оставайся беспристрастен. Самое важное, что у него *есть* мировоззрение».

Такое толерантное отношение нисколько не мешает автору обращаться к религии: в лекции «Человек в поисках конечного смысла», прочитанной по поводу получения премии им. Оскара Пфистера, Франкл словно воздвигает мост между психологией и религией с учетом всех следствий последней для психиатрической деятельности. Однако франкловское понимание феномена религии настолько всеобъемлющее, что в него можно включить и агностицизм, и даже атеизм.

В автобиографии Виктор Франкл вспоминает о том, что уже в возрасте четырех лет однажды проснулся с осознанием того, что и ему когда-то придется умереть. Возможно, именно этот ранний импульс позволил ему так четко сформулировать основной вопрос: как можно увязать смысл жизни с ее скоротечностью? Уже в средней школе Франкл (во многом под влиянием Густава Теодора Фехнера) обдумывал идеи, которые позже ему пришлось обсуждать с Мартином Хайдеггером. Поэтому с самого начала он расценивает мировоззренческий аспект как неотъемлемую часть психиатрической деятельности.

В работе «Философия и психотерапия» автор недвусмысленно озвучивает следующее требование: врач-психиатр не имеет права на небрежное отношение к мировоззренческим решениям и личностным ценностям пациента. Неврозы развиваются на фоне совершенно определенных мировоззренческих взглядов, на мировоззренческом же уровне они сохраняются. Поэтому совсем не случайно Франкл приводит в работе «Рудольф Аллерс – философ и психиатр» дословную цитату своего учителя: «Я еще не встречал ни одного случая невроза, конечной проблемой и конечным конфликтом которого, если можно так выразиться, не являлся бы неразрешенный метафизический вопрос…»

Кажется, сама судьба вынуждает Франкла проверить его же тезисы на практике: она готовит целеустремленному и успешному молодому ученому тяжелые испытания. Франкла изгоняют с должности главного врача госпиталя Ротшильда и заключают то в один, то в другой концлагерь (в частности, Франкл прошел Освенцим). Достаточно ли упомянуть, что в концлагерях Франкл потерял первую жену, мать, отца, брата? Совершенно бесстрастно Франкл сам говорит о великом *критическом эксперименте* для своих представлений о поисках смысла, которые к тому времени уже четко оформились: «Выжить можно, лишь если постоянно стремишься к будущему, к тому смыслу, осуществление которого ждет тебя в будущем».

Вся судьба Франкла иллюстрируется следующим небольшим эпизодом: рукопись его работы «Доктор и душа» оказалась утрачена, и стремление восстановить ее стало для Франкла

одним из основных стимулов к выживанию. В работе «Психология и психиатрия в концентрационном лагере» Франкл без лишней патетики описывает ту пограничную ситуацию, которая заключалась в перманентном существовании на краю гибели и в гнетущей неопределенности конца. Все же ему хватило сил не только выжить, но и вернуться из концлагеря, не потеряв тихой решимости сохранять верность своим принципам. Франкл решительно выступает против идей о коллективной вине, и в 1947 г. пишет в работе «Экзистенциальный анализ и проблема времени»: «Если и существует коллективная ответственность, то она может быть только всемирной. Одна рука не должна воображать, будто это не она, а другая рука поражена язвой, поскольку болен весь организм».

Позитивное отношение к жизни, последовательно отстаиваемое Франклом – убежденность в том, что сотворить что-либо можно только через любовь, – предельно четко выражается в его работе «Время и ответственность», написанной в 1947 г.; здесь он противопоставляет декартовскому Cogito ergo sum («Мыслю, следовательно, существую») принцип Amo ergo est («Люблю, следовательно, любимое мной существует»).

Мостом между психологией и психотерапией служили естествоиспытательские, экспериментаторские склонности Франкла, которым он был верен как в научной работе, так и в жизни. В автобиографическом очерке он признается, что уже в возрасте трех лет мечтал быть врачом, вынашивая некоторые идеи об испытании лекарств (которые, впрочем, не вполне соответствуют общепринятым современным стандартам).

Так или иначе, экспериментальная психология всегда глубоко интересовала Франкла, и в 1949 г. в Вене он защитил диссертацию по психологии. Одна из основных идей Франкла заключалась в том, что наряду с ноэтической и психологической сферами личности необходимо учитывать и *биологическую основу*; не в последнюю очередь под влиянием этой идеи автор уже в 1939 г. пишет работу «О медикаментозной поддержке психотерапии при неврозах». Поэтому лишь человека непосвященного, пожалуй, может удивить тот факт, что в «Компендиуме психофармакотерапии» Пёльдингера Франкл цитируется в числе первых специалистов, которым удалось достичь терапевтических успехов в лечении тревожных депрессий при помощи глицеридов; он также упоминается в числе основоположников изучения транквилизаторов.

Разумеется, в данном контексте лекарство как «инструмент» также не рассматривается изолированно. По убеждению Франкла, лекарство во многом подобно допингу «в борьбе, орудие для которой пациент заранее должен получить из рук психотерапевта». Эти слова, написанные еще в 1939 г., кажутся как никогда важными именно сегодня – в эпоху всеобщего убеждения, что от любой болезни есть и должна быть таблетка.

Увлеченность Виктора Франкла экспериментальной психологией во многом поспособствовала и тому, что уже в 1972 г. в качестве диссертации под моим руководством была заявлена первая эмпирическая работа («Логотерапия как теория личности» Элизабет Лукас). За ней последовала длинная череда работ, посвященных исследованию отдельных тезисов и идей экзистенциального анализа как научного направления или логотерапии как терапевтического метода.

Здесь важно не упустить ключевую мысль, проходящую сквозь все научные труды Франкла: пытаясь помочь больному, нельзя уклоняться от мировоззренческих дискуссий. Такие приемы, как игнорирование симптомов, дерефлексия или даже ирония, парадоксальная интенция, встретятся нам в бихевиоральных терапевтических подходах, сформировавшихся значительно позднее. Однако использование вышеупомянутых приемов как изолированных инструментов неизбежно оборачивается таким же разочарованием, как и злоупотребление медикаментозной поддержкой психотерапии.

Предлагаемый вашему вниманию полувековой срез исследовательских работ демонстрирует те удивительные связи, которые сумел установить Виктор Франкл между психиатрией, философией и психологией. При этом мы ошибочно поняли бы его устремления, если бы

позволили себе просто восхищаться этими связями, а не признали бы, что с их помощью Франкл как раз требует рассматривать три эти дисциплины в неразрывном единстве. Психотерапевтические усилия остались бы бесплодны без привлечения философско-мировоззренческой составляющей. Предлагаемые читателю работы помогут понять это требование через историю его становления и, следовательно, воспринимать его серьезно. Позволю себе использовать формулировку Франкла и выразить надежду, что этот сборник убедит читателя в следующем: смысл жизни Виктора Франкла, пожалуй, заключался именно в том, чтобы помочь каждому увидеть смысл в собственной жизни!

1. К духовной проблематике психотерапии [1938]

Когда мы беремся за освещение духовной проблематики психотерапии, первым делом нам нужно исследовать современные психотерапевтические направления в историко-научном аспекте, чтобы понять их духовно-исторические тенденции развития. Основными историческими направлениями, с которыми мы встретимся сразу же, окажутся системы психоанализа и индивидуальной психологии. Если же мы зададимся вопросом, какой окончательный вердикт относительно невротического процесса выносится в каждой из этих научных концепций, то установим следующее: для психоаналитика наиболее существенный аспект заключается в развитии невротических симптомов при вытеснении, то есть при переводе определенных сознательных смыслов в область бессознательного. Соответственно, терапевтический принцип в рамках психоанализа во многом сводится к обеспечению осознания путем устранения вытеснений. Поэтому психоаналитический подход к лечению особенно ярко характеризуется высказыванием самого Зигмунда Фрейда, считавшего, что там, где есть «Оно», должно быть «Я» – такой акт он сравнивает с осушением залива Зейдерзее. Напротив, индивидуально-психологический подход к лечению усматривает здесь невротический симптом, что полностью соответствует основополагающему адлеровскому понятию «аранжировка», которое понимается как попытка индивида переложить с себя ответственность на другого. Кроме того, психоаналитическая трактовка невротического процесса в некотором отношении ограничивает «Я» как сознание, тогда как индивидуальная психология в данном случае говорит об уменьшении чувства ответственности.

Общая рефлексия над глубочайшими основами человеческого существования дает нам следующую антропологическую формулу: *«Я-бытие есть самосознание и принятие ответственности»*[4].

В свете этой базовой антропологической формулы также становится очевидно, что и психоанализ, и индивидуальная психология однобоко исследуют человеческое существование и используют его для толкования невротического процесса. Такой вывод позволяет утверждать, что, поскольку обе эти системы появились отнюдь не случайно, они со всеми своими научно-теоретическими закономерностями должны были развиться под влиянием онтологической необходимости. Это означает, что их оппозиция, равно как и однобокость каждой из них, свидетельствует лишь о том, что обе эти концепции в действительности дополняют друг друга.

Но дело не только в предполагаемых нами *антропологических исходных посылках* обоих учений, пусть и вполне вероятно, что эти посылки дополняют друг друга. Дело еще и в *методическом пути*, по которому движутся эти концепции в своем основополагающем понимании духовной жизни человека. Оба учения повинны в определенном ограничении феноменально существующей духовной действительности. Психоанализ делает это в материальном аспекте, признавая в качестве возможного содержания в окончательном приближении только различные проявления либидо. Напротив, индивидуально-психологическая трактовка психической деятельности самоограничивается формально: хотя индивидуальная психология признает устремления различного содержания, стоит ей перейти в область невротических форм, и

---

[4] Разумеется, оба этих компонента, как и любая духовная функция, обладают своей биологической основой. Так, самосознание базируется на чувстве очевидности, а чувство ответственности, в свою очередь, связано с инстинктивным самоутверждением индивида. Обе эти функции в первичном контексте навязчивого невроза являются несколько извращенными с биологической точки зрения и подвергаются компенсаторным изменениям в рамках отдельных симптомов невроза навязчивости; так, мы можем убедиться, что больной, страдающий неврозом навязчивости, на протяжении всей жизни мучается именно от чрезмерной сознательности и чувства ответственности.

они сразу начинают интерпретироваться как неподлинные, как средства для достижения цели в контексте вышеописанного феномена аранжировки[5]. Фактически ситуация именно такова, что в общедушевном, равно как и в невротическом процессе, с одной стороны, важны не только либидозные, но и прочие устремления, тогда как с другой стороны – в противовес индивидуально-психологической трактовке – невротические симптомы воспринимаются не только как средства для достижения цели, но и (в основном) как непосредственное выражение. Так или иначе, мы убедились, что и в этом отношении психоанализ и индивидуальная психология, полагаясь на свои однобокие и подверженные передергиванию психологические базовые позиции, в конечном итоге представляют собой лишь необходимые дополнения друг для друга.

Наконец, что касается *мировоззренческой цели*, не сводимой к рамкам антропологического исходного пункта и методического пути и сознательно либо несознательно просматривающейся в практике обоих учений, но содержащейся в них обоих только имплицитно, мы можем постулировать следующее: наивысшая максима психоаналитической практики – это достижение компромисса между запросами бессознательного с одной стороны и требованиями или запретами реальности – с другой, то есть *адаптация* инстинктивности к реальности. Напротив, в индивидуальной психологии действует терапевтический девиз, согласно которому любая адаптация индивида приводит к мужественному *конструированию* реальности со стороны «Я». Здесь мы впервые при сравнении обеих систем сталкиваемся не с взаимодополняющим противопоставлением, а с развивающейся последовательностью этапов! Если же теперь мы зададимся вопросом, на самом ли деле кроме адаптации и оформления не существует, так сказать, еще какого- нибудь измерения, в которое мог бы проникнуть человек, если бы мы позволили ему выздороветь; либо если спросим себя, какова та последняя категория, которую мы еще не учли в нашей картине человека, но которая действительно присуща его психически-духовной действительности – то, пожалуй, такой категорией была бы *самореализация*, нахождение смысла. При этом следовало бы отметить, что самореализация человека существенно выходит за пределы банального устроения собственной жизни, но одновременно представляет собой и экстенсивную самореализацию (поиски смысла), и векторную величину. Действительно, поиск смысла является направленным, ориентированным на ту неотъемлемую (или, точнее говоря, предначертанную) для каждой человеческой личности возможность обретения ценности, которую еще предстоит реализовать. Поиск смысла направлен на те ценности, которые каждый отдельный человек должен воплощать во всей неповторимости своего существования и уникальности пространства собственной судьбы. Таким образом, психоанализ направлен на *прошлое* и причинность, а индивидуальная психология – на *будущее* и конечность, поэтому психотерапия в данном последнем смысле в значительной мере апеллирует к *безвременно-вневременному*, а также к абсолюту в смысле объективной ценностной значимости. Иными словами, если индивидуальная психология противопоставляет голым потребностям психоаналитической трактовки категорическое желание (выше названное нами «мужественным конструированием»), то возникает вопрос: где же остается та третья категория долженствования? Может ли быть, что на самом деле оба учения полностью игнорируют совокупность всех тех устремлений, которые можно было бы объединить под слегка измененным известным индивидуально-психологическим клише «моральный честолюбивый замысел»; имеются в виду совершенно истинные, первичные устремления к моральной значимости.

Известно, что подобные притязания психотерапии оспаривал Фриц Кюнкель, противопоставлявший традиционному искусству врачевания душ концепцию заживления душ. Здесь мы можем вспомнить определение Макса Шелера, согласно которому благо человека заключается в реализации его высочайших возможных ценностей. И. Шульц упоминает о «высших

---

[5] На том же конгрессе в Дюссельдорфе (1926) автор пытался представить невроз в первую очередь как выражение и лишь во вторую – как средство.

экзистенциальных ценностных уровнях» и говорит о них так: «тот, кто привыкает жить на таких уровнях, может страдать, не будучи больным, не будучи невротиком». Где та терапевтически ориентированная психология, в сферу интересов которой включались бы эти «высшие» уровни человеческого существования и которая, таким образом, могла бы называться «*высокой психологией*» в противовес «глубинной психологии»? Где, выражаясь иначе, та теория об исключительно психических и в особенности о невротических процессах, которая распространялась бы за пределы психического и охватывала человеческое существование целиком, во всей его глубине и возвышенности и, следовательно, заслуживала бы наименования «экзистенциальный анализ»?

Такие мысли не новы; однако назревает необходимость методически аккуратно проследить их, проверить их практические следствия и мировоззренческую честность, без чего невозможно представить себе экзистенциально-аналитическое отношение к пациенту. Эта задача, безусловно, легко давалась бы тем психотерапевтам, которые благодаря собственному разностороннему развитию могли бы действовать в своей психотерапевтической практике одновременно и как врачи, и как мировоззренческие наставники; для этого они могли бы сознательно ставить свою терапевтическую практику на службу своим религиозным или политическим убеждениям. Именно в этом просматривается и специфическая опасность, сопряженная с любым осознанно ценностным подходом к психотерапии, – опасность преступить границы чисто врачебной деятельности и перенести бремя персонального мировоззрения врача на пациента в рамках такого лечения. На самом деле уже давно то и дело звучат предостережения об этом. Один из вдохновителей немецкой психотерапии, безвременно скончавшийся Ханс Принцхорн, поставил вопрос так: «Во имя какой инстанции…»; он имел в виду, во имя какой инстанции психотерапевт считает оправданным действовать в процессе своей практики. Фон Вайцзеккер напоминает о том, что мы, психотерапевты, «не формируем людей, а даем им возможность сформироваться». Наконец, не кто иной, как великий Кречмер, предостерегает врача, чтобы он не уподоблялся священнику.

С другой стороны, все настоятельнее звучат требования о сознательном привлечении мировоззрения и оценки в психотерапевтическую практику. Гаугер ведь прямо говорит о том, что «вопрос о наполнении человеческого бытия смыслом есть *важнейший* вопрос психотерапии», и обозначает «психическое здоровье» так: «не что иное, как правильный ответ на вопрос о смысле жизни». Для И. Шульца «невроз – это, в сущности, лишь образец бессмысленной жизни». А К. Юнг характеризует невроз как «страдание души, не нашедшей своего смысла».

Таким образом, мы наблюдаем однозначное и красноречивое подтверждение того, насколько необходим в психотерапии мировоззренческий и выраженно ценностный подход, и, с другой стороны, должны задаться вопросом, насколько он был бы осуществим (то есть допустим с точки зрения мировоззренческой честности и методической чистоплотности, которую мы выше обозначили как одну из предпосылок). Сталкиваясь с дилеммой *необходимости оценочности* и *невозможности навязывания*, мы оказываемся перед такой проблемой, которую можно следующим образом выразить в связи с классической исторической формулировкой Канта: возможна ли психотерапия как оценочная психотерапия? И как возможна оценочная психотерапия? Кроме того, в актуальной критической ситуации, сложившейся в психотерапии, наблюдается острая необходимость в так называемых (если и дальше придерживаться формулировок Канта) пролегоменах к психотерапии, которая смогла бы состояться как оценочная психотерапия.

Справиться с вышеозначенной дилеммой нам поможет простое, но всеобъемлющее осмысление глубочайшего содержания человеческого бытия, феноменальной прасущности человеческого существования; основы такого осмысления мы затронули в ходе приведенных выше схематических набросков экзистенциального анализа. При этом мы должны исходить из того, что в состав человеческого бытия наряду с (разумеется) самосознанием входит и осо-

знание ответственности. Ответственность человеческой личности, рассматриваемая как центральное понятие антропологии, также означает и наличие смежного этического понятия – то есть понятия, которое является еще этически нейтральным. Если мы полагаем, что человек должен в самой глубине души понимать свое бытие-в-мире как чувство ответственности, тем самым заставляя его осознать свою ответственность как одну из несущих конструкций его существования, то эта ответственность уже содержит в себе непременное обязательство оценочного отношения. Иными словами, человек, осознавший свою ответственность, в какой-то мере оказывается вынужден оценивать также и эту ответственность; но как он будет ее оценивать, какую систему ценностей он воздвигнет – все это уже не относится к сфере влияния врача. Да, нам придется даже потребовать, чтобы он сам двигался к тем ценностям и ценностным системам, которые оказываются сообразны его индивидуальности (по Владимиру Элиасбергу, обладают «избирательным сродством» с этим человеком) и которые оформились под влиянием осознанной им ответственности; с другой стороны, мы сами должны будем отказать себе в праве влияния на эти установки пациента и их отдельные ценностные содержания[6].

Поэтому лишь после того, как больной при помощи терапевта осознает свою сущностную ответственность в рамках продвигаемого экзистенциального анализа, врач должен сам передать больному решение двух следующих основных вопросов:

1. *Перед кем или чем* пациент чувствует себя ответственным – например, перед собственной совестью или перед Богом;

2. *За что* он чувствует себя ответственным, то есть каким ценностям он готов служить, в каком направлении усматривает смысл своей жизни и через решение каких задач его достигает.

Решение этих вопросов в любом случае остается прерогативой самого больного. Если он, как столь многие несхожие личности, открывает нам свою борьбу за смысл собственного существования, а нас просит в ответ подсказать ему смысл жизни, мы должны в первую очередь донести до него, что он в конечном итоге является не вопрошающим, а испрашиваемым; что бытийная прасущность ответственности скорее предполагает, что он должен перестать все время спрашивать о смысле жизни, а должен ощутить себя самого в качестве ответчика, как человека, перед которым постоянно ставит вопросы его же жизнь, в качестве существа, постоянно вынужденного решать массу задач. Ведь психология учит, что лишение смысла в высшей степени своего проявления является толкованием. Именно мы, психотерапевты, должны раскрыть перед каждым больным присущую ему способность исключать смысл из собственной жизни при всей ее уникальности и неповторимости. Мы же должны привить ему способность к самостоятельному нахождению смысла.

Все то, что мы обсудили выше, составляет, так сказать, общую часть нашего экзистенциального анализа, которую теперь необходимо дополнить специальной частью. Под этой частью мы понимаем ту технику, которая позволяет справиться с многообразнейшими отговорками больного, и ту диалектику, при помощи которой удается как устранить протест человека против мнимых тягот ответственности, так и прекратить его бегство от собственной свободы. В любом случае нам в определенных обстоятельствах будет необходимо донести до простого человека понимание ответственности как одной из основополагающих составляющих челове-

[6] Эти выкладки во многом можно заменить другими, подобными им. Так, Карл Ясперс говорит о «бытии как определяющем бытии». Пфайффер в своей брошюре о Мартине Хайдеггере и Карле Ясперсе четко обозначает «ответственность как итог». В частности, что касается психотерапии, Рудольф Аллерс однажды (в докладе) определил психотерапию как «воспитание, направленное на признание ответственности». Артур Кронфельд, который, разумеется, хорошо ориентируется в вышеописанных дилеммах, требует, чтобы невротик «повышал степень ответственности сам к себе». Что касается вышеуказанного разграничения для оценивающей психотерапии, И. Шульц требует, чтобы «в результате работы врача больной становился человеком с собственным бытием, собственным миром, собственной ответственностью». Майнертц также желает «не показать, привить определенные ценности, а помочь человеку, чтобы у него прорезались собственные ценности и возможности, адекватные его личности». В личном письме Освальд Шварц совершенно четко формулирует суть этой проблемы: «Мы даем отношения и никогда – содержания».

ческого бытия-в-мире, сделать это на максимально конкретизированных обыденных примерах. Здесь мы можем оказаться и в таких ситуациях, когда не следует стесняться прибегать к подходящим аллегориям. Здесь и далее мы безусловно имеем продукт личного опыта, формирующийся в ходе мировоззренческих дискуссий с больным, но нас в данном случае, разумеется, интересует далеко не только оценка практической составляющей, но и, конечно же, характер фрагментарного и субъективного, равно как и все проявления личностного опыта.

Чтобы, как было сказано выше, помочь простому человеку понять всю полноту его ответственности на простых обыденных примерах, мы можем указать на то, что он в абсолютном одиночестве имеет дело не только со своей болезнью, но и с открывающимися перед ним многообразными возможностями. Можно сказать, что господину И. И. или госпоже Н. Н. во всей череде вселенских событий предоставляется лишь один шанс. То, как он или она сможет устроить свою жизнь, все, что делает человек, а также чем пренебрегает, является неповторимым и окончательным. Всякий раз человек встречается со своей судьбой в абсолютном одиночестве, но никто не вправе отказать ему в том, что задача реализации собственной судьбы является для него неповторимой и исключительной прерогативой. Из этого осознания неповторимого предназначения каждого отдельного человека автоматически следует осознание ответственности перед этим предназначением, а также чувство определенной миссии. Правда, ничто не может наделить человека такой силой в борьбе с трудностями или, если до этого доходит, в перенесении неизбежного, как именно ощущение уникальности собственного предназначения и абсолютного права на его реализацию.

Можно попробовать предложить нашему больному представить себе, как сложилась бы его жизнь, будь она, например, сюжетом романа, а сам больной – главным героем этого романа. Правда, в таком случае больной имел бы абсолютное право самостоятельно определять развитие сюжета, например, указывать, какие события будут происходить в каждой следующей главе. Тогда он также сможет ощутить свою сущностную бытийную ответственность как свободу решения и выбора из бесчисленных возможностей действия, а не как мнимый груз ответственности, которого он боится и от которого стремится убежать. Мы могли бы еще более ярко апеллировать к личностному аспекту его деятельности, если бы предложили ему представить финал собственной жизни, когда он уже в состоянии написать свою полную биографию. Но даже в случае такой последней главы ее сюжет разворачивался бы в настоящем. В таком случае, словно по волшебству, больной оказался бы в состоянии внести в свою жизнь все необходимые поправки; он мог бы совершенно свободно определить даже то, что должно произойти непосредственно после описываемых событий… суть этой аллегории такова, что человек был бы вынужден во всей полноте пережить чувство собственной ответственности и действовать в соответствии с ним.

Даже сам болезненно-невротический процесс как таковой позволяет проследить, как ответственность, пусть и бессознательная, проникает в самые основы человеческой личности. Ведь болезненно гипертрофированный страх некоторых невротиков перед смертью представляет собой в последнем приближении не что иное, как страх перед совестью. Работая с одним канцерофобом, я смог помочь ему осознать, что его неподдельный интерес к тому, как ему предстоит умереть, является лишь надстройкой над полной незаинтересованностью пациента всем образом своей жизни, так как этот образ жизни был лишен сознания какой-либо ответственности. Итак, некоторые ипохондрические неврозы в данном отношении могут представлять собой частные случаи общего страха смерти – страх совести, связанный с состоянием какого-либо отдельного органа.

Но даже на той стадии, когда нам удалось довести доверившегося нам больного до полного признания сущностной ответственности в рамках своего бытия-в-мире, у него остается еще множество мнимых контраргументов, которые он может использовать для бегства от свободы.

Так, мы снова и снова слышим утверждение о том, что жизнь представляется бессмысленной, принимая во внимание факт ее конечности во времени, то есть факт смерти. Такая отговорка парируется практически без подготовки, когда мы предлагаем больному осмыслить следующие простые соображения: если бы наше бытие-в-мире было неограниченным во времени, то мы с полным правом могли бы отложить любое событие и поэтому так и не собрались бы сделать что-либо – ведь мы могли бы с тем же успехом заняться любым делом и завтра, и послезавтра, и через сто лет. Сам факт наличия последнего предела жизни и возможность действовать вынуждает нас использовать время с пользой и не позволять себе бессмысленно упускать представляющиеся возможности. Именно смерть придает смысл нашей жизни и наделяет наше бытие-в-мире неповторимостью.

Но в качестве мнимого контраргумента часто преподносится не только временна́я ограниченность нашего существования, но и конечность, ограниченность человеческой личности в том, что касается наших способностей и возможностей, так сказать, факт индивидуации: мы не гармоничны, а ущербны, заключены в рамках феномена, который Георг Зиммель называл «фрагментарным характером жизни». Этот контраргумент, якобы противоречащий осмысленности нашей жизни, также легко опровергается, если нам удается представить индивидуацию как полноценный смыслообразующий принцип. Эта задача также может решаться на уровне простого сравнения, которое мы возьмем из биологии: чем более низкую ступень развития занимает многоклеточный организм, тем менее дифференцированы его отдельные клетки и тем легче организму заменить каждую отдельную клетку. Только высокодифференцированная клетка, входящая в состав иерархически выстроенных «клеточных государств», представляется нам относительно незаменимой; как правило, ее нельзя произвольно подменить клеткой другой ткани. Иными словами, цена достижения этой универсальности окупается для такой высокодифференцированной клетки ее важностью и ценностью для всего целого – то есть для организма, жизнь которого строится по принципу разделения труда. В качестве аналогии можно рассматривать наше несовершенство, то есть нашу однобокость, в которой и заключается неповторимость нашей личности, вся наша индивидуальность. Подобно тому как каждый из мельчайших фрагментов мозаики является незаменимым, поскольку ни один другой фрагмент не обладает такой же формой и таким же цветом, так и каждый отдельный член общества, наделенный несовершенными и однобокими склонностями и способностями, является абсолютно бесценной частью более масштабного целого. Таким образом, общество (сверх своей чувственной данности) оправдывается и как сущностная задача в человеческом бытии-в-мире.

Разумеется, можно представить себе еще целый ряд других отговорок, устранением которых должен заниматься врач, вступающий в плоскость подобных мировоззренческих дискуссий со своим пациентом. Правда, в рамках таких выкладок об общей проблематике психотерапии и об обосновании общего экзистенциального анализа мы не поощряем эту специальную часть. Поэтому мы возвращаемся к обсуждению общих вопросов и теперь попытаемся доказать, что экзистенциально- аналитическая попытка вывести психотерапию на уровень ее мировоззренческих следствий лишь изредка и в порядке исключения заменяет традиционные психотерапевтические приемы; поэтому такая попытка представляет собой лишь дополнение, пусть в некоторых обстоятельствах и довольно важное. Но и в этом дополнении как таковом нет ничего нового: любой хороший психотерапевт более или менее осознанно уже учитывает в своей практике такие мировоззренческие аспекты – де-факто! Но мы задавались вопросом, используются ли они де-юре, и если да – то в какой мере. Причем в ходе наших построений мы старались методически очертить границы психотерапии «исходя из духовного», чтобы исключить вероятность произвольного выхода за эти границы.

В течение долгого времени мировоззрение оставалось лишь объектом психотерапевтической практики, врачи впадали в заблуждение психологизма и даже полагали, что можно говорить о «психопатологии мировоззрения». При этом никто даже не задумывался, что обыч-

ный вывод пессимистической или фаталистической картины мира из чувства неполноценности представляет собой столь же неконструктивную критику, как если бы мы советовали человеку, сомневающемуся в смысле жизни и в результате отчаивающемуся, поправить свое самочувствие при помощи лечения мышьяком. В данном случае по-настоящему необходима имманентная критика жизненных взглядов больного, предпосылкой для чего является наша принципиальная готовность вести с пациентом дискуссию в чисто мировоззренческой плоскости. Итак, психотерапии мировоззрения не только не существует, но и априори не может быть; но мировоззрение может быть представлено как психотерапия, и, как мы показали, иногда такое представление даже является необходимым. Подобно тому, как в философии психологизм преодолевается при помощи логицизма, в рамках психотерапии нам также придется преодолевать сформировавшиеся ранее психологические отклонения при помощи так называемой *логотерапии* – то есть путем привлечения мировоззренческой полемики в совокупность всех терапевтических приемов, – пусть даже и в представленной выше условной, ограниченной, нейтральной форме. Речь идет о форме определенного экзистенциального анализа, исходящего из очевидной прасущности человеческой ответственности как сути человеческого существования. При этом наша цель сводится не менее чем к полному признанию этой сущности со стороны пациента, а такое признание затем служит для духовного укрепления больного, позволяет ему найти точку привязки к духовному.

Во многих случаях такая психотерапия с экзистенциально-аналитической направленностью вполне может быть охарактеризована как «неспецифическая» терапия: то есть в определенных ситуациях она поможет больному, несмотря на то что она и не направлена на лечение каких-либо конкретных причин его недуга. Однако мы знаем, что *любая* психотерапия осуществляется в значительной мере неспецифически. В последнее время многие также подчеркивают, что психогенез симптома с одной стороны и показания к психотерапии этого симптома – с другой далеко не обязательно должны совпадать. Так, например, известно, что определенные случаи образования бородавок полностью вылечиваются методом внушения, однако никто же не будет всерьез полагать, что в таких случаях речь идет о психической обусловленности; с другой стороны, некоторые случаи бессонницы, возникающие в результате порочного круга, то есть под действием обычного невроза ожидания, хотя и бесспорно обусловлены психическими расстройствами, излечиваются еще на ранних этапах путем медикаментозного вмешательства, разрывающего такой порочный круг. Так, многим опытным психотерапевтам сегодня известно, что «комплексы», считающиеся в психоанализе патогенными факторами, представляют собой более или менее повседневные явления – и тем не менее неврозы до сих пор удается излечивать, добившись психоаналитического понимания того или иного симптома. С другой стороны, я убежден, что во многих случаях индивидуально-психологическое лечение обязано своим успехом не столько выяснению реальных взаимосвязей, сколько радикальному апеллированию к морали пациента, который не пожелает «оставаться под гнетом» того расстройства, которое врач выставит перед ним, как своеобразного тирана или заклятого врага, а соберет остатки сил и преодолеет симптом, представленный ему в таком свете.

Кроме того, повсеместно встречается несоответствие между психогенезом и показаниями к психотерапии, из чего мы также можем сделать вывод (на который в дальнейшем будем опираться), что психотерапевтическая практика на основе экзистенциально-аналитического метода в некоторых случаях также является неспецифическим лечением. Этот вывод также демонстрирует, что экзистенциально-аналитический подход к мировоззрению, то есть терапевтическая практика «от духовного», представляет собой более экономичный путь. Например, я вспоминаю одну женщину, страдавшую от навязчиво-невротических симптомов (так называемых навязчивых ругательств), которая незадолго до эмиграции обратилась ко мне за консультацией. Ввиду ограниченности времени, имевшегося у нас в распоряжении, о полно-

ценном лечении не могло быть и речи, поэтому консультации сложились так: беседы с пациенткой вскоре перешли в русло общего дискурса, преимущественно учитывавшего мировоззренческие установки этой женщины. Поэтому я был тем более удивлен, когда эта пациентка перед самым отъездом еще раз явилась ко мне на прием и призналась, что «выздоровела»; вероятно, тем самым она хотела сказать, что больше *не страдает* от мучившего ее симптома. На вопрос о том, как же она смогла справиться, женщина просто сказала мне буквально следующее: «Вы знаете, мне стало все равно – я стала относиться к жизни как к обязанности!» Разумеется, это всего лишь единичный случай, но в то же время и спонтанный эксперимент, позволивший пролить свет на проблему значения мировоззренческого замещения при лечении довольно разнообразных неврозов.

Если теперь мы попытаемся поставить итоговый вопрос, в каких случаях явно показана психотерапия в форме обязательного и заранее запланированного экзистенциального анализа, то можем ответить на него так:

1. Во всех тех случаях, когда больной пытается переложить на нас свою мировоззренческую нужду, духовную неустойчивость и борьбу за поиск смысла жизни. По понятным соображениям в данном случае речь идет о пациентах-интеллектуалах, которые, так сказать, транспонировали все свои душевные невзгоды в духовную сферу, в которую мы можем и должны последовать за ними, как было показано выше, но только до определенной нейтральной границы и избегая какого-либо мировоззренческого навязывания.

2. При наличии показаний к «логотерапевтическому» лечению на экзистенциально-аналитической основе во всех тех случаях, когда мы вправе ожидать, что такой подход молниеносно придаст больному сил в духовном центре его личности и позволит ему «выбросить за борт» все обременяющие его незначительные невротические симптомы; в таком случае речь идет о тех больных, которые не пытаются подтолкнуть нас к мировоззренческим дискуссиям, но для которых такие дискуссии, очевидно, назрели. В моей практике был случай, когда я случайно задал пациенту мировоззренческий вопрос или заговорил о его взглядах на жизнь, когда он вдруг в смятении прервал меня словами: «Господин доктор, это и есть суть проблемы!»

3. Постановка вопроса в мировоззренческом ключе требуется во всех тех случаях, когда пациенты, в сущности, страдают от какого-либо непреодолимого обстоятельства, роковой судьбы: речь идет о калеках, тяжелобольных, а также о людях, впавших в депрессию по причине того, что в обозримом будущем им грозит чисто экономическая, но совершенно неизбежная нужда. Таким людям необходимо в первую очередь указывать на тот факт, что жизнь человека, сознающего свою ответственность, далеко не всегда сводится к творческому воплощению ценностей или к самовыражению в переживании впечатлений (искусство, наслаждение природой), но что существует и последняя категория ценностных возможностей, которые мы могли бы упрощенно назвать «установочные ценности»; то есть вопрос в том, как человек относится к длительной или в данный момент неотвратимой, даже судьбоносной проблеме, оставляет ли шанс на дальнейшее развитие; здесь речь идет о том, как человек принимает судьбу – если в данном случае действительно уместно говорить о судьбе, позволяет ли он ей себя низвергнуть либо находит силы устоять перед ней и сохраняет за собой последнюю возможность воплотить собственные ценности (смелость, мужество, достоинство). Нам нужен человек, который, например, после ампутации ноги смог серьезно спросить себя: на самом ли деле смысл жизни заключается в том, чтобы как можно лучше ходить, или же он верит, что человеческая жизнь настолько бедна ценностными возможностями, что потеря конечности может сделать всю жизнь бессмысленной? Если человек сможет обдумать ситуацию в таком ключе, то он уже никогда не будет отчаиваться настолько, насколько, казалось бы, должен был отчаяться. Однако такое философское осмысление ответственности и ценностных возможностей приобретает особое значение в тех случаях, когда материальная нужда человека перерождается в типичную апатию и чувство несостоятельности; такое расстройство уместно было бы

назвать «*невроз безработицы*». Ведь из определенного психологического опыта (в первую очередь из изучения юношеской безработицы) нам известно, насколько важно заполнять избыточное свободное время таким духовным содержанием и целеполаганием, которое выбирается свободно и вполне подходит конкретному человеку.

Психотерапия родилась в тот момент, когда врач попытался рассмотреть *душевные* причины возникновения *телесных* симптомов, то есть выяснить психогенез этих симптомов; теперь же нам предстоит сделать последний шаг и рассмотреть человека в его *духовной* нужде, сквозь все психогенное и через всю аффективную динамику невроза. Исходя из этого, мы сможем попытаться помочь человеку и на уровне тех методологических возможностей, которые мы попытались очертить в начале этой статьи[7].

---

[7] Мне однажды случайно довелось наблюдать такое трехэтапное развитие возможного терапевтического отношения к одному и тому же «случаю», и этот случай представляется мне особенно поучительным. В психиатрической больнице лежала пациентка, страдавшая типичной периодически рецидивирующей депрессией полностью эндогенного характера. Ее лечили опиатами, то есть медикаментозное вмешательство было выбрано в силу органической обусловленности ее симптомов. Когда у нее однажды зафиксировали состояние плаксивого возбуждения, неожиданно выяснилось, что в ее болезни есть и психогенный компонент, то есть уже существовала психическая надстройка, вынуждавшая пациентку плакать из-за «необходимости плакать» как таковой. Таким образом, в результате постигшей пациентку депрессии эндогенного характера она также подверглась и психогенному угнетению. Простое адекватное объяснение этого случая потребовало бы лишь ограничить плаксивость и таким образом уменьшить депрессию. Так был сделан шаг от чисто телесной медикаментозной терапии к превосходно дополняющей психотерапии. После того как эта пациентка однажды встретила в своей душевной болезни понимание со стороны врача, она стала чаще обсуждать с ним свои самые прозаические жизненные вопросы, и раскрылась вся ее духовная нужда: вся мнимая бессодержательность и кажущаяся бессмысленность существования человека, который чувствовал себя ущербным из-за свалившихся на него рецидивирующих эндогенных приступов депрессии! Вскоре с этой пациенткой сами собой завязались беседы в мировоззренческом ключе, в результате которых больная пришла к глубочайшему пониманию своего бытия и ответственности. Вместо того чтобы отчаиваться в своей депрессии, она сумела, несмотря на роковые приступы расстройства, не только наладить свою жизнь, полную глубоко личностных целей, но и увидеть именно в этих расстроенных состояниях еще одну цель: переносить их с минимальными затратами сил и максимально избегая при этом обесценивания жизни.

2. Психиатрическое самосознание [1938]

В наше время дилетанты по-прежнему часто путают психотерапию и психоанализ, ошибочно приравнивая их друг к другу. Действительно, на протяжении достаточно длительного времени психоанализ был репрезентативной психотерапевтической системой, и он является, с исторической точки зрения, первой большой закрытой системой психотерапии. Такая духовно-историческая ценность остается неотъемлемым свойством психоанализа, даже если заслуги этого метода теперь все чаще воспринимаются как «устаревшие».

Что касается такой «устарелости», самое небольшое и вторичное значение в данном случае имеют иные *ответы*, которые мы бы сегодня дали на вопросы психоанализа; гораздо важнее то, что в рамках психоанализа ставились другие *вопросы* – во всех тех случаях, когда врачи пытались подступиться к проблеме душевного страдания. Пожалуй, эту ситуацию точнее всего охарактеризовал Освальд Шварц («Сексуальная патология», 1935): «…медицинская психология… из-за превратных естественнонаучных амбиций унижает человеческую жизнь отчасти до чистого удовлетворения влечений, отчасти до борьбы за социальный авторитет[8]. Разумеется, историческое и героическое свершение Фрейда заключается в том, что он заставил нас пристальнее взглянуть на неподлинность невротического бытия-в-мире и научиться недоверию ко многим видам повседневной мотивации и убежденности. Теперь же, когда эти знания стали всеобщим достоянием не только научной психологии, самое время вновь увидеть *человека* в больном и довериться его человечности». Тот факт, что эта человечность не сводится к влечениям, а лежит в существенно иной плоскости и представляет собой нечто более тотальное и всеобъемлющее, чем влечения, был отмечен уже Максом Шелером; ведь он же говорил о «духовной алхимии, посредством искусств которой из либидо творится "мышление" и "благо"». Внутреннее противоречие психоанализа четко проявляется в том случае, когда он сталкивается с этической составляющей человека и должен выстраивать «Я» и «сверх-Я» на основе либидо. Вот что говорит об этом Эрвин Штраус в работе «Событие и переживание»: «К числу первозданных способностей человека должны принадлежать силы, предназначенные для регулирования чувственной жизни человека; они не могут быть выведены из влечений как таковых».

В качестве положительного дополнения для этой последовательно негативной критики психоанализа (а отчасти – и индивидуальной психологии) добавляется призыв к распространению всей психотерапии в мировоззренческую сферу или к ориентации психотерапии в область духовного. Меньшую роль при этом играет практически безбрежная теоретико-познавательная проблематика психотерапевтических исследований, во многом сводящаяся к *проблеме оценки* в работе психиатра (ср. с моей работой «Психотерапия и мировоззрение. К основательной критике их взаимоотношений», вышедшей в «Международном журнале индивидуальной психологии», *Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie*, 1925). К. Юнг уже называл невроз «страданием души, не нашедшей своего смысла». Этому определению также весьма соответствует замечание Леонхарда Зайфа о терапии неврозов: «Исходной точкой и целью сотрудничества врача и пациента, которое направлено на излечение невроза, является *вопрос о смысле жизни*».

Здесь, однако, перед нами уже встает ценностная проблематика. Ведь в дальнейшем нам предстоит установить – ни больше ни меньше, – кто может определять смысл жизни, кто способен указывать путь, если уж на то пошло – кто имеет на это право! Когда нам, врачам-психи-

---

[8] Здесь имеется в виду индивидуальная психология. – *Прим. нем. ред.*

атрам, в нашей повседневной практике приходится взваливать на себя все духовные тяготы и мировоззренческую дезориентацию наших пациентов, уполномочены и призваны ли мы помогать им в решении этих проблем? Не выходим ли мы за пределы нашей врачебной компетенции? Не стираем ли границу между психиатром и духовником? Тот, кому известна насущность и сложность этих вопросов, причем именно в той конкретной форме, в которой мы имеем с ними дело на наших повседневных консультациях, тот представляет себе и важность разграничительной линии, которая обеспечивала бы чистоту и честность действий психотерапевта, отягощенного и озабоченного состоянием пациента, страдающего от душевной болезни и духовной борьбы. Такая чистота и честность необходимы потому, что существует большая и непосредственная опасность, что *ведение мировоззренческих дискуссий* в ходе психотерапевтической работы может привести к навязыванию личного, то есть я имею в виду совершенно случайного, мировоззрения конкретного психотерапевта его пациенту.

Давайте попробуем выборочно ознакомиться с соответствующей литературой: именно среди современных авторов, которые в рамках своей психотерапевтической работы требуют мировоззренческого расширения, как мы описали его выше, встречаются такие врачи, которые уже придерживаются какой-то оформившейся линии и – в рамках лечения пациента – даже готовы отстаивать ее. Приведу лишь несколько примеров и цитат. Так, Карл Хэберлин в работе «Значение Людвига Клагеса и Ханса Принцхорна для психотерапии» пишет: «Так психотерапия встает на службу жизненным силам… оказываясь направляющим компонентом жизни и жизненных ценностей, обеспечивая зависимость духа от жизни». Один из ведущих германских психотерапевтов, Гаугер, придерживается схожего мнения: «Смысл жизни есть не что иное, как сама жизнь» («Политическая медицина»). Другой психотерапевт, профессор М. Х. Гёринг, открыто говорит о том, что «[Немецкий общий союз специалистов по психотерапии] ставит своей задачей… объединить… прежде всего… тех врачей, которые намерены формировать в сфере психотерапевтической медицинской практики смысл национал-социалистического мировоззрения и воплощать его» («Центральный журнал психотерапии», *Zentralblatt für Psychotherapie,* 1933).

Самокритичные психотерапевты, в том числе и те, кто, в принципе, считает оценивание неотъемлемой частью психотерапевтического лечения, уже давно выступают с предупреждениями об опасности вышеизложенных установок. Так, Владимир Элиасберг (в работе «Цель в психотерапии», опубликована в «Журнале общей неврологии и психиатрии», *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1925) пишет: «Попытка навязать страждущему индивиду чуждые ему ценности не может быть задачей психагогики».

Итак, мы оказываемся перед дилеммой, в какой степени психотерапия может или должна оценивать. С одной стороны, существует острейшая необходимость привносить в психотерапию мировоззрение, а вместе с ним – и оценочные проблемы. С другой стороны, одновременно существует непременное требование избегать всякого навязывания! Я и сам пытался разрешить эту дилемму (см. «К духовной проблематике психотерапии», работа опубликована в «Центральном журнале психотерапии», *Zentralblatt für Psychotherapie*, 1938). Поэтому существует необходимость прибегать только к чисто формальной этической ценности, еще не имеющей направленности на конкретные ценностные установки: речь идет о ценности *ответственности*!

Невозможно представить себе никакую систему ценностей, никакую личностную иерархию ценностей, никакое личное мировоззрение, сущность которых не предполагала бы признания ответственности как основополагающей ценности, как формальной ценности, противопоставляемой содержательно различным определениям. Мы, психотерапевты, не вправе влиять на то, каких мировоззренческих убеждений будут придерживаться наши пациенты, какие ценности они выберут. Однако мы просто обязаны донести до пациента, что у него есть хоть какое-нибудь мировоззрение, привить ему чувство ответственности за его ценности. В сколь

бы значительной мере такое подведение душевнобольного к его собственной ответственности ни могло бы стать терапевтической точкой опоры, прибегать к нему в данном контексте следует далеко не в первую очередь.

Более важным мне кажется указать на то, как происходит обращение психотерапии к мировоззренческой составляющей, причем опорной точкой для такого обращения служит именно ответственность как единственная ценность, совместимая с психотерапевтической работой. Ведь то, что для нас, психотерапевтов, представляет собой конечную цель, в современной философии (в трактовке философской антропологии и экзистенциальной философии) является исходной точкой. Когда Рудольф Аллерс в своем докладе определяет психотерапию как «воспитание, направленное на признание ответственности» (кстати, Артур Кронфельд придерживается схожего мнения), мы вновь обнаруживаем ответственность, пусть и в ипостаси совести, как одну из самых основополагающих сущностей современной философии. Я намеренно цитирую публикацию, появившуюся в медицинском журнале: «Совесть есть суть сознания… архимедицинский пункт… именно исходя из этого пункта следует смотреть на мир, если ставишь своей целью изменить чье-либо мировоззрение» (дипл. проф. Ф. Файгель, опубликовано в «Немецком медицинском еженедельнике», *Deutsche medizinische Wochenschrift,* 19 сентября 1936 г.). Майнертц однажды отметил, что «судьба психотерапии зависит от того, удастся ли ей привнести в сферу "существования" научную трактовку психического» («Центральный психотерапевтический журнал», *Zentralblatt für Psychotherapie,* 1937); правда, попытку конкретной реализации этого общего программного требования уже попытался предпринять Густав Балли в своем докладе о человеческой экзистенции в психотерапии (1936), когда сказал: «Поэтому задача психотерапии в конечном итоге – привить нуждающемуся в помощи ответственность перед самим собой».

Таким образом, ответственность ценна не только в качестве единственного феномена, обеспечивающего переход к *оценивающей психотерапии*, но и как фактически самое надежное чувство, требуемое нам в качестве исходного пункта для *экзистенциального анализа*. Подобный экзистенциальный анализ – основы которого я попытался описать в моей повторно цитируемой работе – должен в противовес, а еще точнее – в дополнение к состоявшимся ранее психотерапевтическим методам охватывать человеческое бытие во всей его целостности, то есть сознательно выходить за рамки психического; в экзистенциальном анализе невроз, как и любая другая душевная болезнь, должен восприниматься не как расстройство, укорененное в области психического или психологического, но как минимум в не меньшей степени и в области духовного. Экзистенциальный анализ не должен ограничиваться применением терапевтического подхода только для раскрытия комплексов или различных вариантов чувства неполноценности, но и должен в том или ином случае прослеживать конфликт в пределах духовной сферы мировоззренческих решений, чтобы обеспечивать решение проблемы и от духовного. Только тогда психотерапия, ориентированная на духовное и превратившаяся в экзистенциальный анализ, исчерпает все свои терапевтические возможности, когда она сможет различить в душевнобольном пациенте борющегося человека, существо, оказавшееся в мире необходимостей и возможностей, в напряжении бытия и долженствования. Здесь было бы уместно вспомнить слова Гёте, которые, пожалуй, могли бы стать наилучшим мыслимым руководящим принципом нашей работы: «Принимая людей такими, каковы они есть, мы делаем их хуже; когда же мы принимаем их такими, какими они должны быть, мы делаем их теми, кем они могли бы стать».

3. Философия и психотерапия
К обоснованию экзистенциального анализа
[1939]

Когда мы вступаем в *пограничную область между философией и психотерапией* – которые изначально считаются практически тождественными с точки зрения любых парадигм и академических трактовок, – мы должны в первую очередь разобраться в том, какие отношения могут существовать между двумя этими дисциплинами. Соответственно, сперва мы должны, так сказать, противопоставить их, причем сразу в двух ракурсах. С одной стороны, можно сравнить философию и психотерапию друг с другом как теоретические концепции, попеременно рассматривая то одну, то другую. С другой стороны, нужно взглянуть на каждую из этих дисциплин с прагматической точки зрения – то есть определить, насколько одна или другая применима как средство для решения стоящих перед нами практических задач. Итак, ниже мы можем рассматривать сформулированную проблему в одном из четырех аспектов:

1. Философия как субъект, психотерапия как объект (теоретического) рассмотрения. Назовем этот вариант проблемы «Критика познания в психопатологии».

2. Обратный случай: психотерапия как субъект, философия как объект теоретического рассмотрения, а именно принципиально невозможная (что нам еще предстоит доказать) и заведомо обреченная на провал попытка моделирования «психопатологии мировоззрения», как иногда называют такой аспект.

3. Философия как прагматический субъект, психотерапия как спорный инструмент в руках философа, а именно психотерапия как инструмент этики.

4. Психотерапия как лекало, которое мы используем для обратной цели, то есть проверяем, насколько философия вписывается в ее инструментарий, а именно философия как инструмент психотерапии.

Итак, переходим к первому из наших главных аспектов – к теме «*критики познания в психопатологии*» (в данном случае было бы бессмысленно говорить о «психотерапии», так как в рассматриваемом контексте мы занимаемся теоретическими, а не практическими вопросами). В качестве первого опыта, который позволит сделать нам краткий экскурс в проблему и ознакомиться с ее состоянием, сравним обе крупные системы психотерапии, которые сегодня остаются ведущими: *психоанализ* и *индивидуальную психологию.* Причем зададимся следующим вопросом с точки зрения критика-кантианца: допускают ли в принципе предпосылки и основные положения этой концепции построение реалистичной и полной картины патопсихической действительности? При упрощенном схематическом обзоре мы и в самом деле можем убедиться, что обе системы грешат ограничением феноменальной действительности, однако в противоположных отношениях: психоанализ сводит все к сексуальности (базовая движущая сила: либидо), причем любые проявления душевного считаются ее символами; индивидуальная психология указывает, что все симптомы невроза можно представить в качестве средств для достижения целей (такие средства именуются «устроениями»). В любом случае индивидуальная психология учитывает наряду с сексуальностью и иные душевные стремления. Кроме того, отметим, что ограничение психоанализа является *материальным*, то есть касается содержания устремлений, а ограничение индивидуальной психологии, напротив, *формальное*, подвергающее сомнению серьезность, истинность, непосредственность имеющихся стремлений. Фактически ситуация такова, что далеко не все стремления обусловлены сексуальностью; напротив, они могут иметь и иную природу – в этом индивидуальная психология и противоречит психоанализу. С другой стороны, в противовес индивидуально-психологической точке зрения суще-

ствуют и непосредственно выражаемые симптомы, и к тому же не все они могут трактоваться как банальное средство для достижения цели.

Психоаналитическое и индивидуально-психологическое видения патопсихической действительности характеризуются ограниченностью и в более широком плане, причем, опять же, такая ограниченность имеет противоположную направленность. Если мы для начала попробуем чисто эвристически развить тезис о том, что «*Я-бытие есть сознание и ответственность*», то увидим, как в контексте обоих воплощаемых таким образом основополагающих аспектов человеческого бытия-в-мире четко просматривается взаимная изолированность обеих рассматриваемых парадигм. С точки зрения психоанализа симптом невроза, в сущности, является результатом вытеснения, поэтому он считается в известной степени бессознательным. С индивидуально-психологической точки зрения невротический симптом трактуется как попытка больного снять с себя ответственность за что-либо! В подобной трактовке психоанализ и индивидуальная психология представляются не случайными системами, а как противостоящие друг другу учения, чья оппозиция обусловлена онтологической необходимостью. Именно в таком противостоянии психоанализ и индивидуальная психология способны даже в некоторой степени дополнять друг друга.

Представление о человеке, выстраиваемое этими учениями на уровне психологической проекции, также в обоих случаях является половинчатым. *Целостность человеческого бытия* не достигается в этих теоретических подходах. Для психоанализа такая целостность недостижима уже потому, что из всей триады «эрос – логос – этос» психоаналитическая парадигма акцентирует лишь первый компонент, тем самым разрушая это триединство философской антропологии. Напротив, психотерапия должна исходить именно из цельности человеческого бытия, строить картину человеческой личности в телесно-душевно-духовном единстве последней, именно таким образом воспринимать душевнобольного человека, поскольку лишь так – и никак иначе – психотерапия хотя бы частично может отвечать требованиям критики познания.

Перейдем ко второй теме, а именно к вопросу возможности создания «психопатологии мировоззрения». Разумеется, можно с полным правом подвергнуть философа психопатологической диагностике; но к философским концепциям как к объективно-духовным конструктам такой подход, напротив, неприменим, так как является для них чужеродным. Психопатологический анализ философии означал бы (в смысле психологизма) выход за рамки и вторжение в компетенцию иной дисциплины, тогда как психологизм ошибочно предполагает возможность суждения о содержательной ценности акта по проявлению этого акта. Любое философское воззрение подлежит имманентной критике, причем даже душевнобольной имеет право высказывать такую критику в рамках психотерапии. Тот, кто безусловно отвергает мировоззрение невротика, фактически просто не слышит своего пациента; это так, даже если врач пытается «списать» такую неудачу на собственные комплексы пациента и его чувство неполноценности. Дважды два – четыре, даже если это утверждает шизофреник! Если же больной допустит арифметическую ошибку, то врач исправит ее не как психиатр, а как собеседник, сам решивший этот пример. Поэтому и врач должен постараться как следует держать ответ перед философствующим пациентом, не позволяя себе с удобством уходить от аргументации пациента под предлогом Μεταβασις ες αλλο γενος[9]. Напротив, врач должен оспаривать эти аргументы, отвечать по существу, оставаясь в плоскости мировоззренческой дискуссии. В таком случае на психотерапевтическом сеансе он не допустит ошибки, присущей психологизму; также ему достанет мужества дополнить свою психотерапию методами существенно иной дисциплины – я имею в виду *логотерапию*! Ведь только в контексте логоса мы можем критически обсуждать какие-либо мировоззренческие концепции, в том числе менталитет невротика. Если мы хотим избегать психологизма в рамках психотерапии, то должны решительно преодолевать его при

[9] Μεταβασις ες αλλο γενος (греч.) – переход в другой род, логическая ошибка.

помощи логицизма. Это будет означать, что психотерапия, которую даже сам пациент поставит превыше своих философских проблем, окажется дополнена логотерапией.

Разумеется, в повседневной практике врачевателей душ не удается четко провести такое методическое дифференцирование; в самом деле, ведь выше мы попытались лишь эвристически выделить логотерапевтические составляющие, чтобы показать, с какими существенными проблемами и с какими опасностями можем столкнуться в данной плоскости. Если бы в предыдущем отрывке мы также попытались показать, насколько необходимо воспринимать пациента в широком гуманистическом аспекте, то по итогам этой части наших наблюдений, как ни парадоксально, мы пришли бы к такому выводу: философия, изложенная пациентом, должна быть признана всего лишь проявлением его психического расстройства. Такой вывод позволяет убедиться, что философию вообще бессмысленно рассматривать сквозь кривое зеркало психиатрии.

Но давайте попытаемся побороть психологизм, присущий подобному методу, его же собственным оружием! Вот уже несколько десятилетий нам известно о мировоззрении, которое заключается лишь в срывании масок, в разоблачении, которое всегда готово и всегда стремится представить все духовное и творческое «в конечном итоге не чем иным», как сексуальностью, стремлением к власти и т. п. Это направление исследований уже не замечает самой действительности, а усматривает лишь то, что «скрывается за действительностью», – либидо, чувство неполноценности, тщеславие и т. д. Таким образом, предполагается, что поскольку где-либо и когда-либо (в истории культуры или в невротических эпизодах) можно найти примеры духовных устремлений и обоснований, которые на деле оказывались лишь масками либо средствами для достижения целей, то, значит, такие устремления и обоснования по определению не могут быть истинными, подлинными, непосредственными. Как же такая точка зрения напоминает старый анекдот, в котором полководец однажды спрашивает своего адъютанта: «Скажи-ка, что это за птица?» Тот отвечает: «Это аист!», а сам со смехом думает: «Да нет тут никакого аиста!» Что же, если образ аиста то и дело припоминается в старой бабушкиной сказке – разве это означает, что настоящих аистов не существует? Действительно, страх порой может быть вызван неосознанными причинами сексуального характера либо «защитными механизмами», но не означает же это, в конце концов, что не существует и подлинного страха – перед жизнью, перед смертью, перед совестью? Конечно, искусство порой является для художника способом бегства от реальности или от сексуальности, но значит ли это, что любое искусство, по существу и в основе своей, не может нести в себе иных мотивов? Подобным исследовательским направлениям нет дела до этого, в чем мы уже могли убедиться; они выносят приговоры, даже обвинительные, они, уже сами ставшие объектом психологического толкования, являют собой инструмент для обесценивания сущностей. Такое обесценивание веками развивалось в материализме, впоследствии в релятивизме и психологизме, пытаясь лишить феномены их ценности – точно как различные современные идеологии коллективизма стремятся отнять у человека его достоинство, а заодно и свободу…

Психотерапия, напротив, должна гарантировать внимательное отношение к самостоятельности всего духовного и тем самым предотвращать посягательства психотерапевтов на область психологии. В рамках конкретной психотерапевтической ситуации речь идет далеко не только о духовном и даже не о мировоззрении как таковом, а о личном, о менталитете конкретного человека, каждого отдельного пациента. Со всем этим личностным, уникальным, конкретно-духовным миром и должен работать врач, причем он должен действовать гуманистически, с вниманием к пациенту, деликатно, толерантно и честно. Мы настаивали на этом уже в третьем разделе наших рассуждений, а сейчас задаемся вопросом о применимости психотерапии как технического инструмента для этического влияния на человека, то есть размышляем, может ли психотерапия служить для достижения этических целей.

Ведь становится понятно, что психотерапия должна заниматься оцениванием в том случае, когда перенимает ценности у этики, то есть это подразумевается. Но теперь мы оказываемся перед другой проблемой: а имеет ли она право оценивать? Врачи-неврологи в ходе своих консультаций постоянно сталкиваются с такими исходящими от пациента мировоззренческими решениями и личными оценками, которые невозможно игнорировать; напротив, врач вынужден выразить какое-либо отношение к таким решениям и оценкам, в частности, по той причине, что больной очень часто взваливает на врача все свои духовные проблемы и требует подсказать ему выход. В таком случае вправе ли совестливый врач уклониться от таких советов, либо такое уклонение даже рекомендуется? Или же врачу все-таки разрешено оценочное отношение к проблеме? Может быть, даже необходимо придерживаться определенных ценностных мерил или прибегать к ним? Ведь подразумевается, что вся врачебная (в том числе психиатрическая) практика направлена на обеспечение здоровья пациента, в частности, в психической плоскости. Далее мы все время приходим к тому, что невроз как таковой в конечном итоге коренится именно в сфере духовного; это означает, что он развивается или сохраняется под влиянием определенных мировоззренческих установок. Таким образом, по-своему важным является и вмешательство в эту сферу личного мировоззрения и целеполаганий пациента, то есть оценивание со стороны врача. Иными словами, психотерапия должна оценивать со своих позиций, должна устанавливать этические ценности и служить этике. Но если в данном смысле необходима оценивающая психотерапия, то возникает следующий вопрос: *а возможна ли оценивающая психотерапия*? Сразу же сформулируем и следующий вопрос: *а каким образом она возможна?* Мы ставим второй вопрос потому, что выше мы сами постулировали, что в менталитете врача-психотерапевта должно проявляться внимание к личностным целеполаганиям, к конкретно-духовному, что фактически означает: врач ни в коем случае не должен выходить за рамки своей компетенции, то есть он, в отличие от уполномоченного на это духовника, не имеет права непосредственно перекладывать свою иерархию ценностей на пациента, вплетать эту иерархию в психотерапевтическую практику и, таким образом, не имеет права заниматься мировоззренческим навязыванием.

Итак, мы оказываемся перед дилеммой: с одной стороны, налицо необходимость и даже подразумевание ценностей, с другой стороны – нравственная невозможность навязывания. Сейчас я полагаю, что у этого вопроса есть решение, но всего одно, определенное решение! Ситуация такова: существует формальная этическая ценность, которая сама по себе является предпосылкой для любых прочих актов оценивания, однако не определяющая иерархии этих актов оценивания. Эта ценность – *ответственность*! Она представляет собой, так сказать, граничное значение этического нейтралитета, вплоть до которого может (и должна) проникать психотерапия как явная и неявная оценочная деятельность. В таком случае больной, который в процессе психотерапевтического лечения приходит к глубокому пониманию собственной ответственности как определяющей черты своего существования, автоматически, уже по собственной инициативе, приходит к ценностям, соответствующим ему, его неповторимой личности и уникальному контексту его судьбы. Ответственность – это также и субъективная составляющая, которой противопоставляются объективные *ценности*; в таком случае его выбор, его отбор ценностей и признание ответственности осуществляется без всякого навязывания со стороны врача. Итак, ответ на следующий вопрос – *перед какой сущностью* (Бог, совесть и т. д.) чувствует себя ответственным больной – не зависит от воли врача. Это же касается вопроса о том, *на что* – то есть на следование каким ценностям и на создание какой иерархии ценностей – решается больной. Важен уже сам тот факт, что больной принимает какие-то ценности, переживает ответственность; в любом случае здесь необходимо продемонстрировать, что при помощи психотерапевтического лечения мы *можем* довести больного хотя бы до данного этапа, не применяя врачебных установок, то есть не прибегая к навязыванию.

Если же мы зададимся вопросом, *необходимо* ли – и если да, то насколько – добиваться полного осознания больным своей ответственности, то мы оказываемся уже перед новой проблемой, которую заранее очертили в четвертой, последней из возможных трактовок. Этот вопрос заключается в том, может ли этика выступать в качестве психотерапии и если да – то насколько; то есть можно ли поставить мировоззренческие дискуссии на службу психотерапевтическому лечению. Иными словами, есть ли терапевтическое значение у наших попыток подвигнуть больного на актуализацию своей ответственности-бытия, на совершенно искреннее принятие этой ответственности? Выше мы уже прибегали к основной формуле философской антропологии: «Я-бытие есть самосознание и принятие ответственности». Мы уже требовали от психотерапии, чтобы она в этом отношении охватывала *целостность* человеческого бытия в том виде, как это бытие представлено в личности (душевнобольного) человека, то есть выходила за рамки однобоких академических трактовок. Далее мы требовали, чтобы психотерапия как минимум уважала автономию духовного, а не впадала в заблуждения психологизма. Наконец, в третьем пункте мы требовали от психотерапевта обеспечить *собственную правомочность* конкретно-духовного, духовной личности больного на уровне выбора ценностей, то есть чтобы психотерапевт избегал навязывания своего собственного мировоззрения пациенту. Остается предъявить психотерапии последнее, четвертое требование, формулируемое в контексте четвертой предложенной нами постановки вопроса: больного следует подводить не только к осознанию ответственности (даже если это противоречит нашим задачам), но и помогать ему переживать свою *специфическую* ответственность, касающуюся *именно его* предназначений. Только после того, как он переживет свои внутренние задатки и внешнее положение, то есть все свое бытие-в-мире как нечто единственное и неповторимое, его осознание собственной ответственности обеспечит ему максимальное раскрытие собственных сил – в частности, тех, которые помогут ему противостоять неврозу. Из расплывчатого осознания ответственности сформируется конкретное осознание своего предназначения, переживание собственной вписанности в окружающий мир, где у него есть совершенно определенная личностная задача. Однако ничто так не помогает человеку превзойти себя, ничто его так не мобилизует, ничто так не облегчает ему тяготы и затруднения, как сознание личной ответственности, переживание своей особой миссии. В этом и заключается ни с чем не сравнимая и беспрецедентная психотерапевтическая ценность анализа бытия-в-мире как бытийной ответственности. Здесь неуместно вдаваться в конкретные вопросы о технике такого *экзистенциального анализа* – так мы называем данную разновидность психотерапии; напротив, мы хотели бы остановиться на том, что привлечение этики в область психотерапии, демонстрация специфической ответственности и предназначения больного в том числе и с позиций психотерапии является абсолютной необходимостью – что и было доказано. Тогда как выше мы требовали выходить за рамки психического и вторгаться в пределы духовного, то есть привлекать в область психотерапии всю совокупность человеческой экзистенции, сейчас мы потребуем последнего: сущность человеческой экзистенции – бытийная ответственность, наличие жизненной миссии – должна занимать центральную позицию в психотерапии. Таким образом, психотерапия сопоставляется с экзистенциальным анализом сразу в двух аспектах. Психотерапия применяется для анализа всего существования как совокупности (эроса, логоса, этоса) и для анализа существования как такового (человеческое бытие, бытие-в-мире как форма ответственности). Такое расширение в мировоззренческую сферу и такой подход к духовному представляется нам требованием, которое предъявляет к психотерапии само время; возможность и необходимость выполнить это требование были обоснованы в вышеприведенных рассуждениях.

4. О медикаментозной поддержке психотерапии при неврозах [1939]

Бета-фенил-изопропиламин сульфат – препарат, имеющий торговое название «бензедрин»[10], – это эфедриноподобное вещество, воздействующее преимущественно на центральную нервную систему (Принцметал и Блумберг), но практически не влияющее на вегетативную систему (Гуттман); первоначально достаточно успешно применялся для лечения нарколепсии и постэнцефалитного паркинсонизма. Позже предпринимались попытки использовать эйфоризирующий эффект этого препарата, обнаруженный Натансоном, а также Давидоффом и Рейфенштейном при исследованиях на здоровых испытуемых и при лечении депрессивных состояний (Уилбур, Маклин и Аллен). Такие попытки показали, что в случаях с преобладанием психомоторных торможений без тревожного возбуждения примерно в 70 % случаев достигается положительный эффект, но лишь на начальных этапах лечения (клиника Майо). Вслед за Гуттманом и Сарджентом Майерсон приходит к следующему выводу: «в определенных случаях невроза, связанных с депрессией, усталостью и ангедонией, а также в определенных случаях психозов такого же общего типа сульфат бензедрина оказывает положительное воздействие».

Наш собственный опыт, связанный с клиническими психозами, позволяет считать бензедрин ценным дополнением к врачебному инструментарию, который традиционно применяется для лечения меланхолии. Ведь при классической опиумной терапии в нашем распоряжении есть средство только для устранения страха, тогда как другой важнейший симптом, торможение, практически не поддается нашему влиянию. Именно эти составляющие комплекса меланхолических симптомов, насколько мы можем судить, дают выборочный ответ на лечение бензедрином. Поскольку в тех случаях, где торможение определяет клиническую картину болезни, оно характеризуется типичными суточными колебаниями с наступлением вечерней ремиссии, при действии бензедрина нам удавалось наблюдать своеобразную *антипозицию суточных колебаний* (смещение на более ранний срок), когда при утреннем приеме препарата то ослабление меланхолического ступора, которое обычно наступало у пациента лишь к вечеру, иногда наблюдалось еще до обеда. Напротив, воздействие бензедрина на настроение меланхолика, то есть на депрессию как таковую, представляется мне сомнительным; иногда возникает скорее впечатление, что это побочный результат, поскольку в рассматриваемых случаях отпадает реактивный компонент, а именно аффективная реакция на торможение.

Совсем недавно Шилдер пытался «добиться более глубокого понимания психологического воздействия бензедрина», проследив ряд специально отобранных им случаев и обусловленные бензедрином «изменения структуры "Я"», которые изучал в контексте им же сформулированного фармакопсихоанализа. Результаты своих исследований он резюмирует таким образом: «препарат, определенно, не лечит неврозы, однако полезен на уровне симптоматического лечения». Мы сами хотели бы, опираясь на собственный опыт некоторых случаев, подвергавшихся в первую очередь психотерапевтическому лечению, высказаться в поддержку процитированной выше точки зрения.

Случай 1. Р. С., пациентка 43 лет. Родители – двоюродные брат и сестра. Мать отличалась педантичностью и вспыльчивостью; старший брат педантичен и чрезмерно самокритичен, по всей видимости, страдает навязчивым повторением и частым ощущением, будто он что-то

---

[10] Бензедрин – торговая марка амфетамина, в данное время препарат не употребляется вследствие сильного синдрома привыкания. – *Прим. ред.*

потерял. Младший брат банально «нервозен». Сама пациентка уже в детстве испытывала некоторые симптомы навязчивых расстройств, а в настоящее время – тяжелый навязчивый невроз с навязчивым повторением, на фоне навязчивого мытья. Прошла несколько курсов лечения, в том числе психотерапии; тем не менее состояние больной стабильно ухудшалось, пациентка предприняла даже несколько попыток самоубийства. Она мучается от ощущения того, что еще многого не успела сделать; при этом демонстрирует *недостаток чувства очевидности*: «Я должна что-то сделать еще раз, хотя и знаю, что уже сделала это как следует». На *чувственном уровне* она ощущает какой-то нереализованный осадок! Первым делом такой пациентке рекомендуется научиться различать навязчиво-невротические порывы и здравые намерения, а затем дистанцироваться от невротических проявлений. Позже, оценивая эту дистанцию, она научается словно доводить эти невротические приступы до абсурда, иными словами, лишать их подпитки, например, вот так: «Я боюсь, что недостаточно тщательно вымыла руки? Допустим, они у меня даже не испачканы – а я хочу, чтобы руки стали гораздо грязнее!» Вместо того чтобы пытаться побороть импульсы навязчивого невроза (всякое действие вызывает противодействие!) – пациентка старается пересиливать неврозы, переводя их в шутку, что помогает ей дистанцироваться – и преодолевать их. Больная пересматривает все свое мировоззрение: она демонстрирует столь типичное для невротика стремление к стопроцентности, абсолютной надежности в признаниях и решениях, порожденное нехваткой чувства очевидности, глубокой *инстинктивной неуверенностью*. Однако поскольку в реальности стопроцентность недостижима, она ограничивается конкретными ситуациями – связанными, например, с чистотой рук, порядком в квартире и т. д. Требуется осознание мозаичности жизни, готовность рискнуть и все-таки совершить поступок, тогда как невроз, напротив, уподобляется футляру, который одновременно представляет собой и бремя, и защиту. Значение последнего аспекта сначала обсуждалось с больной чисто теоретически, а в следующий раз она спонтанно (!) высказалась о своем «подозрении», что иногда невроз служил ей обычной отговоркой[11]. После двухнедельного курса лечения наблюдаются явные улучшения: пациентка все увереннее осваивает технику правильного отношения к навязчиво-невротическим импульсам и научается с полной ответственностью воспринимать если не сами эти импульсы, то свое отношение к ним. Вскоре она также научилась считать свои «триумфы» над навязчиво-невротическими импульсами – в любом случае пока кратковременные и нечастые – более важными, чем дискомфорт, возникающий из-за противодействия импульсам, которые пока остаются неподатливыми. На данном этапе лечения – через три недели после начала курса – пациентка принимает назначенный ей бензедрин. Описывая общие ощущения от приема препарата, пациентка также упомянула о таком чувстве – ей казалось, что все удается ей легче, настроение улучшается: «я все видела словно как сквозь розовые очки». Вечером за игрой в бридж она выглядела свежее, чем когда-либо ранее в это время суток. Затем она говорит: «Мне кажется, как будто стала лучше все видеть, словно мои глаза стали лучше, острота зрения усилилась». В этот период больная пережила удар судьбы, который перенесла примечательно спокойно и невозмутимо: «В тот период [под действием бензедрина] я могла воспринимать эту ситуацию не в таких темных тонах». Затем: «Работа [по дому] удается мне легче – за счет улучшившегося настроения (!)». Что касается конкретного влияния препарата на навязчивое повторение – точнее говоря,

[11] Такой «вторичный мотив болезни» является не причиной симптомов навязчивого невроза, а лишь причиной длительного их сохранения; известно, что навязчивое расстройство как таковое, отношение к навязчивым механизмам как чему-то чисто формальному до определенной степени является роковым и в любом случае наследственным. Различные содержательные определения, естественно, психогенны. Конечно, это еще далеко не означает, что раскрытие психогении конкретных содержаний также имело бы определенное терапевтическое значение, тем более речь не идет об обязательности и необходимости такого раскрытия; гораздо чаще мы рассчитываем на терапевтический эффект, пытаясь подвести больного к тому, чтобы путем коренного пересмотра всего своего мировоззрения, то есть исходя из духовного, он изменил бы все свое отношение к жизни и тем самым также дистанцировался от невроза и даже частично его ликвидировал. Задача-минимум при этом, однако, научиться вести осмысленную жизнь при неврозе, вопреки неврозу и несмотря на невроз.

на отношение пациентки к этому расстройству – пациентка указывает, что теперь у нее лучше получается «отстаивать» то, что удается ей лучше, она научилась относиться к навязчивому повторению с юмором и стойкостью. Те приемы, которым она научилась на психотерапевтических сеансах, стали действовать дольше; к тому же ей стало проще их применять. В настоящее время пациентка очень оптимистична, она чувствует, что ей удастся «перерасти эту проблему – так, что я буду обращать внимание не столько на себя, сколько на то, что происходит вокруг меня. Ранее я с почтением воспринимала свой навязчивый невроз, а теперь я отношусь к нему с дерзостью». Пациентка чувствует, что «изменилась» и может «всего достичь». Теперь пациентке рекомендуется разумно использовать тот прилив сил, который обеспечил ей препарат. Можно сказать, что психотерапия позволила ей освоить оружие для борьбы с неврозом, научила ее, как фехтовать клинком. Медикамент же при этом послужил допингом, который дал ей заряд энергии. Стимул, который она получила благодаря бензедрину, должен был подготовить ее к дальнейшему совершенствованию; оказавшись на подъеме, она должна следить за тем, чтобы не утратить приподнятого настроения. Действительно, в течение следующих двух недель лечения, когда она ежедневно принимает одну-две таблетки бензедрина, ей все чаще удается «преодолевать искушение неврозом (например, не поддаваться навязчивому желанию вымыть руки)». Она даже чувствует, как будто ее невротические представления (например: «у меня слишком грязные руки») стали более расплывчатыми! Наконец, относительный успех сохраняется и тогда, когда она уже не принимает бензедрин; пациентке удается без труда полностью дистанцироваться от навязчиво- невротических импульсов: «Я – здесь, навязчивое желание там. Невроз дает мне приказы, но я не должна им поддаваться; ведь сам невроз не может мыть руки, *сделать* это, *допустить* это должна была я…». На данном этапе лечение прекращается по прочим причинам.

Случай 2. Пациент С. С., 41 год. Пришел на прием непосредственно после не увенчавшегося успехом курса психоанализа, либо, возможно, только для консультации, так как через несколько дней должен вернуться на родину (за границу). Из-за неудачного исхода психоанализа, на который пациент возлагал большие надежды, пациент находится в таком отчаянии, что всерьез думает о суициде и уже даже носит в кармане прощальную записку. На протяжении 15 лет пациент страдает от симптомов тяжелого навязчивого невроза. В последнее время у него наблюдается обострение. Складывается картина крайне скованного человека; даже его борьба против навязчивых идей кажется судорожной. Опыт научил больного, прежде всего, тому, что эта борьба, атаки против проявлений навязчивого невроза лишь усиливают расстройство, а значит – и мучения больного. Поэтому он склоняется к тому, чтобы, наоборот, дать волю своему недугу. Уже по причине дефицита имеющегося времени – пациент просто откладывает отъезд на следующий день, еще на день и т. д. – мы с самого начала отказываемся от какого-либо анализа симптомов и стараемся просто изменить его отношение к механизмам невроза. Действительно, через пару дней удалось убедить пациента принять тот факт, что у него бывают приступы навязчивого невроза, благодаря чему не только впервые получилось добиться значительного общего психического облегчения; более того, в то же время значительно уменьшились и начали проходить сопутствующие депрессивные раздумья. Данное психологическое лечение сопровождалось медикаментозной поддержкой при помощи бензедрина. Пациент признался, что после этого он почувствовал себя более мужественным, воодушевленным, испытал облегчение, написал своей жене оптимистическое письмо и даже подумывал о том, чтобы вернуться к работе по специальности. На третий день он, просто сияя от радости, сообщил, что утром провел целый час абсолютно без навязчивых идей, чего ему не удавалось на протяжении как минимум десяти последних лет! После этого у него получается – очевидно, не в последнюю очередь благодаря действию бензедрина – все увереннее дистанцироваться от навязчиво-невротических идей и абстрагироваться от них, жить, не обращая на них внимания.

Он борется с этими идеями, относясь к ним с юмором и поддерживая непринужденное состояние духа, больше не пытаясь их атаковать и тем самым зацикливаться на них. Вместо этого он учится их игнорировать. Он придерживается такой аналогии: допустим, тебя облаивает бродячая собака, – если будешь на нее наступать, она станет лаять еще злее. Если же ее игнорировать, то она вскоре утихает. При этом можно научиться специально *не слушать* лай, который через какое-то время начинает привлекать не больше внимания, чем тиканье настенных часов. Бензедрин оправдал себя и в этом случае в качестве усилителя психотерапевтического лечения. Сложилась такая ситуация, как будто я дал пациенту, борющемуся против навязчивых идей, некий подспудный толчок, тогда как ранее, в рамках психотерапевтического лечения, мы дали пациенту оружие, нужное для борьбы с неврозом. В рамках эпикриза также необходимо отметить, что в течение долгого времени после возвращения на родину пациент продолжал переписку с нами и сообщал, что он чувствует себя вполне хорошо, доволен и, даже несмотря на неблагоприятные внешние обстоятельства, по-прежнему сохраняет правильное отношение к приступам навязчивого невроза, усвоенное на психотерапевтических сеансах. Он считает, что такую работу над собой ему облегчает бензедрин, который он продолжает принимать.

Случай 3. Пациент Ф. Б., 24 года. Заикается с детства. Двое родственников также заикаются. Мы научили пациента тому, что речь – это не что иное, как мысли вслух. Он сам должен лишь правильно настроиться на произносимые мысли – тогда речь льется словно автоматически, он может думать о том, что говорит, а не о том, как говорит. С другой стороны, привлечение внимания к форме речи – а не к содержанию мыслей – вызывает, во-первых, стесненность в речи, а во-вторых – невозможность сконцентрироваться на том, о чем думаешь. Предрасположенность к нарушению речи он мог и должен был компенсировать путем соответствующих тренировок, которые были ему назначены в дальнейшем. Пациент должен был расслабляться при помощи упражнений, разработанных И. Г. Шульцем: вдох – громкий выдох – «кушание воздуха» (по Фрёшелю) – речь. Эти упражнения именно в таком порядке больной выполняет и дома. Вскоре он сообщает об успехах: ему удалось добиться правильной установки к речевому акту: «даже без моего *желания* мне просто *говорилось*…». Ему было достаточно просто озвучить мысли и заставить рот говорить. Для борьбы с сохраняющейся общей застенчивостью рекомендуется для начала принять меры против страха говорения и для поддержки общительности как таковой. «Разве кто-нибудь запрещает говорить, если говорить страшно?» При неудачах необходимо рисковать, лишь в таком случае им на смену позже могут прийти успехи, и страх говорения наконец будет подавлен. Даже при игре в рулетку бывают необходимы рискованные ставки, если сумму требуется многократно умножить… На следующем этапе лечения больной уже жалуется на чувство страха, одолевающее его при – кстати, успешном! – вливании в общество; очевидно, теперь он боится последствий контакта с жизнью, потери своей «*блестящей изоляции*»[12]. Он понимает, что теперь на смену иррациональному экзистенциальному страху должно прийти его осознанное преодоление. На данном этапе больному назначается бензедрин. Через несколько дней на основании заметок, ведущихся по принципу дневника, он сообщает, что уже после приема первой таблетки ему удалось гораздо лучше провести телефонный разговор – тогда как ранее это явно доставило бы ему неудобства. Более того, спустя несколько часов после приема лекарства, на вечерних посиделках, он разговаривал гораздо спокойнее и увереннее. В качестве побочных эффектов он указывает: учащенное сердцебиение, подавленность, нарушение ночного сна. Позже он принимал всего лишь полтаблетки *после еды*, а затем часами мог оставаться «в форме», когда приходилось участво-

[12] В. Франкл насмешливо использует это выражение из области политики. Этот термин употреблялся для обозначения общего курса внешней политики Великобритании во второй половине XIX века: отказ от заключения длительных международных союзов. – *Прим. ред.*

вать в разговоре или быть в обществе. В итоге пациент сообщает о ярко выраженном эффекте, проявляющемся в первую очередь во время речи, суть которого такова: чувство «стыда» исчезает, а «заторможенность» ослабевает, однако острого многословия («словесного поноса») у пациента при этом не возникает. Кроме того, действие препарата положительно отражается и на общем самочувствии. Улучшения сохраняются.

Случай 4. Пациент Ф. В., 37 лет. Клиническая картина представляет собой состояние депрессии с психомоторным торможением, при этом все остальные аспекты поведения остаются в полном порядке, равно как и ход мыслей. Субъективно пациент чувствует себя заметно больным, также испытывает страх, чувство вины и неполноценности, а также склонность к самобичеванию; галлюцинации не прослеживаются, параноидные идеи – лишь кататимного характера[13]. Предположительно диагноз таков: рецидивирующие приступы депрессии на фоне шизоидной психопатии. Доминирующий симптом в данном случае – деперсонализация; пациент жалуется: «я стал лишь тенью себя прежнего… фата-морганой». Единственная форма бытия-в-мире, которую еще испытывает больной, переживается им как собственная ущербность. «Я угнетен, то есть буквально расплющен: из трехмерного существа я стал плоским, двухмерным». Чувство неполноценности касается в первую очередь переживания побуждений: «такое ощущение, как будто внутри меня заткнули источник, подпитывавший меня жизненной силой». Чувство неполноценности затрагивает и когнитивные акты. «Кажется, что у меня отсутствуют интуитивные мысли, та сфера, которая наполовину хаотична, где что-то приходит в голову случайно». Далее очень точно описано интенциональное[14] расстройство: «Мне приходится мысленно пробираться на ощупь, как будто я духовно слеп, от одного мысленного образа к другому. Духовно я как будто цепляюсь за них». Далее также описывается расстройство активности в более узком смысле слова: «все, что я делаю, какое-то бесплотное, ненастоящее, такая имитация, как будто я – зверь, который лишь воспроизводит подмеченные ранее человеческие поступки, те, что ему удается вспомнить». Пациент также переживает «ущербный духовный синтез», то есть «*чувство полного распада смысла существования*» (по Камбриэлю): «Я не испытываю непрерывного хода времени… как будто духовно я состою из кричащих фрагментов мозаики, которые осыпаются, когда между ними не остается скрепляющего раствора… либо как будто я – разорванная нитка жемчуга». Отдельные признания больного указывают на наличие «гипотонии сознания» (по Берце): «я ощущаю вялость, растянутость… как будто я выработал весь ресурс, словно карманные часы, у которых соскочила приводная пружина». Наконец, переживается отчуждение воспринимаемого мира (утрата чувства реальности), в особенности изменение восприятия собственного тела: пациент особенно жаловался по поводу возникающей временами невралгии тройничного нерва, причем не столько на боли как таковые, сколько на то, что они стали восприниматься не так, как раньше. «Моя рука, мой голос кажутся мне чужими. Я словно уже не имею должного отношения к вещи, к предмету, вещи словно перестали быть объектами… все как будто осталось прежним, но в то же время словно отражается в зеркале: стало бледнее, правая и левая сторона поменялись местами». Сам он ощущает себя «скрипкой без деки». Пациент жалуется на чувство «отсутствия субстрата», ранее окружающий мир был красочным, «а теперь стал черно-белым». Пациенту однократно назначается бензедрин, в порядке эксперимента. Позже он начинает принимать всего полтаблетки после еды, что вызвано возникающими у него неприятными побочными эффектами (артериальное давление по Рива-Роччи 130 / 90 мм рт. ст., при этом давние функциональные сердечные расстройства!): головокружение, чувство напряжения, давления и т. п., что

[13] Кататимный бред – форма аффективного бреда, возникающего на фоне пониженного настроения, в содержании которого основное значение принадлежит конкретным фактам из жизни больного. – *Прим. ред.*

[14] Интенциональность – направленность сознания на определенный предмет. Понятие разработано Э. Гуссерлем. – *Прим. ред.*

позже вынудило его отказаться от положительных изменений, которые обеспечивал препарат. Хотя с терапевтической точки зрения данные эффекты можно было только приветствовать, своеобразная психологическая организация данного конкретного пациента тем более примечательна с экспериментальной точки зрения. Больной (мастер самонаблюдения, а также интроспективных формулировок!) смог описать, как – без учета обычно наблюдаемой в таких случаях явной физической и духовной бодрости – «решительно ослабевает» чувство отчуждения воспринимаемого мира, до такой степени, которая оставалась недостижима долгие годы. Мышление стало «гораздо более метким и точным», а сам пациент почувствовал себя «на духовном подъеме – в какой-то мере повысилось присутствие духа». «Улучшение мыслительных способностей» сохранялось на протяжении вплоть до трех часов после приема половины таблетки. Пациент описывает такое состояние «как своеобразное опьянение, как будто у меня открылось второе дыхание… меня словно активировали, я испытывал потребность чем-нибудь заниматься и разговаривать».

Итог

Мнение Шилдера о том, что бензедрин может применяться лишь для симптоматического лечения некоторых неврозов, подтверждается и на основании нашего собственного опыта; речь идет о двух случаях навязчивого невроза, а также об одном случае заикания и об одном случае деперсонализации. Показано, как поддерживающая медикаментозная бензедриновая терапия может дополнять психотерапию, однако при этом медикаментозная терапия играет лишь роль своеобразного временного допинга, облегчающего больному его борьбу, тогда как оружие для этой борьбы пациент уже должен был предварительно получить из рук психотерапевта.

Литература

E. Guttmann, The Effect of Benzedrine on Depressive States. In: Jour. Mental Science 82, 1936, p. 618.

E. Guttmann und W. Sargant, Observations on Benzedrine. In: Brit. Med. Jour. 1, 1937, p. 1013.

A. Myerson, Effect of Benzedrine Sulfate on Mood and Fatigue in Normal and in Neurotic Persons. In: Arch. Neur. and Psych. 36, 1936, p. 816.

M. Prinzmetal und W. Bloomberg, The Use of Benzedrine for the Treatment of Narcolepsy. In: J. A. M. A. 105, 1935, p. 2051.

L. Wilbur, A. R. MacLean und E. V. Allen, Clinical Observations on the Effect of Benzedrine Sulphate. Proc. Staff Meet. Mayo-Clinic 12, 1937, p. 97.

5. Основы экзистенциального анализа и логотерапии [1959]

Логотерапия и экзистенциальный анализ – две ипостаси одной и той же теории. Если логотерапия – это психотерапевтический метод лечения, то экзистенциальный анализ представляет собой особое направление антропологических исследований. Это направление исследований является открытым, причем в двух плоскостях: относительно взаимодействия с другими направлениями и в аспекте своей собственной эволюции.

Что же касается *логотерапии*, форма этого слова не должна вводить в заблуждение; это не просто метод лечения, при котором «врач воспринимает пациента с позиций логики». Принять такую трактовку означало бы просто спутать логотерапию с методами убеждения. На самом же деле логотерапия в определенном смысле (особенно и как минимум в том, что именуется в рамках данного метода «парадоксальной интенцией») прямо противоположна убеждению. В понятии «логотерапия» компонент «логос» несет сразу два значения: во-первых, смысл, а во-вторых – духовное, причем это духовное как минимум в эвристическом смысле противопоставляется чисто душевному.

Согласно экзистенциальному анализу, существует не только бессознательная инстинктивность, но и бессознательная духовность. Иными словами: мы знаем и признаем не только подвластное инстинктам бессознательное, но и духовное бессознательное, и логос, который логотерапия, терапевтическая практика экзистенциального анализа, так активно считает началом и целью своих устремлений, коренится именно в бессознательном. Таким образом, можно измерить, насколько слабо логос в принятой нами трактовке связан, во-первых, с разумом, а во-вторых, с интеллектом. Иными словами: в сколь незначительной мере духовное в принятом нами смысле может идентифицироваться во-первых, с чисто осознаваемым, а во-вторых – с чисто рассудочным.

Теперь поговорим об *экзистенциальном анализе*. В этом словосочетании экзистенция означает вид бытия, а именно и в особенности – человеческое бытие во всем его своеобразии. В современной философии для такой особой разновидности бытия-в-мире даже есть специальный термин – экзистенция. Для обозначения именно такого содержания мы переносим этот термин в логотерапию и экзистенциальный анализ.

При всем при этом экзистенциальный анализ в действительности не является анализом экзистенции[15]; ведь представить себе анализ экзистенции не менее сложно, чем синтез экзистенции. Гораздо правильнее считать экзистенциальный анализ толкованием экзистенции. При этом мы, однако, не упускаем из виду, что экзистенция, личность, толкует и сама себя; причем не только толкует, но и проявляет, раскрывает себя, прямо в разворачивающейся жизни. Точно как на развернутом ковре открывается его неповторимый узор, так же и мы можем рассмотреть и жизненный путь, и становление, и характер личности.

Но экзистенциальный анализ означает не только толкование онтической[16] экзистенции, но и онтологическое толкование того, что представляет собой экзистенция. В таком смысле экзистенциальный анализ представляет собой попытку психотерапевтической антропологии, такой антропологии, которая предшествует любой психотерапии, а не только логотерапии. Ведь

[15] Правильные переводы на другие языки: Análisis existencial (испанский), Analisi esistenziale (итальянский) и Existential analysis (английский).

[16] Онтический – по М. Хайдеггеру, относящийся к предметному, сущему, в отличие от онтологического, которое относится к бытию. – *Прим. ред.*

если верить Ф. В. Фёрстеру, то экзистенциальный анализ – это «не только дополнение психотерапии, но и ее неотъемлемая духовная основа»[17].

Выделяют пять следующих аспектов экзистенциального анализа и логотерапии:

I. Экзистенциальный анализ как толкование личностной экзистенции.

II. Экзистенциальный анализ как терапия коллективных неврозов.

III. Экзистенциальный анализ как врачебное душепопечительство.

IV. Логотерапия как специфическая терапия ноогенных (ноогенный = имеющий духовную природу) неврозов.

V. Логотерапия как неспецифическая терапия.

[17] Sexualethik und Sexualpädagogik, Recklingshausen 1952, S. 275.

I. Экзистенциальный анализ как толкование личностной экзистенции

Разумеется, истоки логотерапии и экзистенциального анализа лежат в клинической практике, однако они неизбежно впадают в метаклиническую теорию, так как она неявно лежит в основе всей психотерапии. Эта теория будет называться созерцанием – то есть созерцанием человеческого образа. В таком случае круг замыкается лишь до такой степени, до которой это уже и так заранее определено клинической практикой. Здесь ощущается влияние того человеческого образа, который врач проецирует на своего пациента, пусть даже этот процесс остается в какой-то мере контролируемым и осознанным.

Действительно, любая психотерапия разворачивается на фоне априорного горизонта. В основе психотерапии обязательно лежит ее антропологическая концепция, даже если психотерапия остается в какой-то мере осознанной.

Не бывает психотерапии, не учитывающей человеческого образа и мировоззрения. Сам Пауль Шильдер констатирует: «Психоанализ в равной мере относится как к философии, так и к психологии. У нас всегда есть *мировоззрение*, но в некоторых случаях мы этого не знаем, а иногда не хотим знать»[18]. Если психоаналитик утверждает, что воздерживается от каких-либо оценочных суждений, то даже само это ἐποχή[19] с его стороны является оценочным мнением. Беремся утверждать следующее: психотерапия, считающая себя свободной от ценностей, на самом деле просто не различает ценностей.

Психотерапия слепа к ценностям, если она бездуховна; точно как некогда существовала психология без души, так и сейчас есть психология без духа. Однако именно психотерапия должна остерегаться такого «слепого пятна», так как в противном случае она лишается своего важнейшего оружия в борьбе за душевное здоровье либо выздоровление пациента.

Да, существует опасность, что мы испортим человека, вооружим его нигилизмом и тем самым лишь углубим его невроз, если попытаемся спроецировать на него такой человеческий образ, который представляет собой не отражение реального человека, а карикатуру на него. В таком случае мы сотворим из человека гомункула! Современный гомункул родится не в алхимических колбах и ретортах, а в той среде, где мы представим человека в качестве рефлекторного автомата или клубка импульсов, как игрушку реакций и влечений, как продукт влечений, наследственности и окружающей среды. Итак: речь идет о тех случаях, когда мы выводим из результатов биологических исследований биологистические следствия, из психологических – психологистические и т. д. Биология может очень легко превратиться в биологизм, но из гомункуловой теории никогда не возникнет гуманистическая практика.

Любая психотерапия базируется на антропологических предпосылках – либо, если они не осознаны, на биологических импликациях. Далее ситуация только усугубляется: благодаря Зигмунду Фрейду мы знаем, какая опасность присуща душевному содержанию (а также, как мы можем с полным правом утверждать, духовным установкам), если оно (они) остается (остаются) неосознанными. Таким образом, задача экзистенциального анализа как антропологического толкования личностной экзистенции заключается в том, чтобы перевести в область сознательного *неосознанный, неявный человеческий образ*, существующий на уровне психотерапии, то есть *истолковать*, раскрыть, проявить его. В этом человеческий образ подобен проявляемой фотопленке, он выводится из состояния латентности только после обработки.

---

[18] Psychiatry, Man and Society, 1951, P. 19.

[19] Ἐποχή (греч. «эпохе» – задержка, остановка) – одно из ключевых понятий феноменологии. Заключается в отказе (то есть «заключении в скобки») от всех предварительных знаний и допущений о мире и предмете. – *Прим. ред.*

Экзистенциальный анализ характеризует и квалифицирует сущность экзистенции, трактуя *экзистенцию* как вид человеческого бытия, *своеобразного и присущего исключительно человеку*, причем его своеобразие заключается в следующем: бытие человека не является *свершившимся фактом*, а допускает *варианты*, то есть речь идет не о вынужденном «только так и никак иначе» (именно так – неверно – невротик интерпретирует собственное так-бытие[20]), а о «так, но, вполне возможно, совсем по-другому».

Эк-зистировать[21] означает также проникать за пределы себя и противостоять себе; при этом человек выходит за пределы телесно-душевного и вступает в плоскость духовного, а затем приходит сам к себе. Существование происходит на уровне духа. Человек противостоит себе, когда его духовная личность выступает против его же психофизического организма.

Такое противостояние теперь может происходить как описанное здесь соперничество.

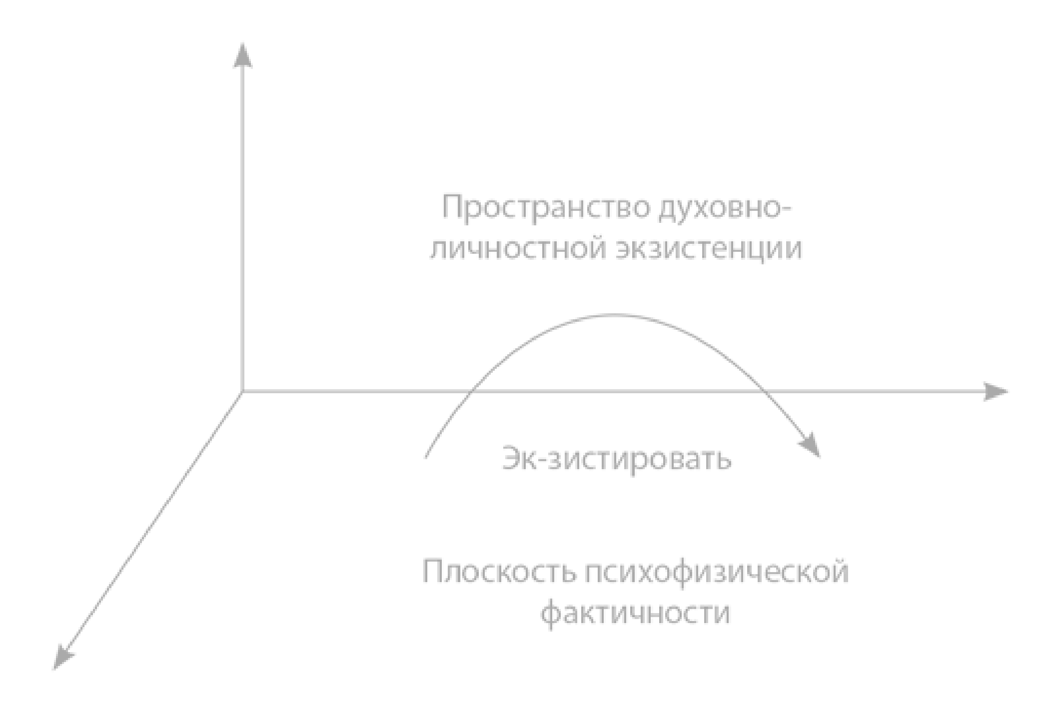


Рис. 1

Продемонстрируем проблему на примере клинического случая. Человек, страдающий от эндогенной депрессии, может, выступая в роли духовной личности, противостоять этой форме аффектации своего психофизического организма и таким образом легче перенести развитие поразившей его душевной болезни. Действительно, в случае эндогенной депрессии мы имеем дело с формой психофизической аффектации; ведь при такой депрессии психическое и физическое включаются одновременно, параллельно. Вместе с психической депрессией проявляются физические расстройства менструации, секреции желудочного сока и другие подобные эффекты. Меланхолия человека отражается на его желудке, коже, волосах, теле и душе, но не затрагивает дух. В данном случае болезненное возбуждение поражает только психофизический организм, но не духовную личность, которая по определению не подвержена аффектации уже в силу своей духовности. Проблема того, почему при прочих равных условиях один чело-

[20] Так-бытие (So-sein) – конкретное, качественно определенное бытие в отличие от бытия-в-мире (Dasein) – присутствия, существования здесь. – *Прим. ред.*

[21] Экзистировать (лат. exsisto – выступаю, появляюсь, выхожу, возникаю, происхожу) – существовать. В. Франкл подчеркивает значение приставки: выход вперед, вовне. – *Прим. ред.*

век дистанцируется от своей эндогенной депрессии, а другой в такой же депрессии погрязает, зависит не от эндогенной депрессии, а от духовной личности. Причем именно эта духовная составляющая – иными словами, личность – обеспечивает вышеописанный экзистенциальный взлет человека над самим собой благодаря тому явлению, которое мы называем в контексте экзистенциального анализа «*силой упрямства духа*». Таким образом, мы видим, как психофизическому параллелизму противопоставляется *психоноэтический антагонизм*.

Логотерапия и экзистенциальный анализ сторонятся клиницизма, во многом потому, что стремятся защититься от неверной интерпретации. В данном контексте *противостояние* далеко не равнозначно *соперничеству*. Даже при борьбе с психозом противопоставление духовной личности этой душевной болезни далеко не всегда должно происходить в форме соперничества. Гораздо чаще такое противопоставление вызревает в примирение.

Психоноэтический антагонизм факультативен, в противовес обязательному психофизическому параллелизму. Таким образом, упрямство духа является лишь возможностью, но не необходимостью. Конечно, сопротивляться можно всегда, но человек далеко не всегда в этом нуждается. Сопротивление – право человека, а не его обязанность. Индивид далеко не в любых случаях должен включать упрямство духа. Зачастую это лишние усилия. Так, своим влечениям, наследственности, окружающей среде не стоит постоянно сопротивляться уже потому, что человек в них нуждается. Человек самоутверждается благодаря своим влечениям, наследственности и окружению как минимум не реже, чем вопреки им.

Выше мы говорили о дистанцировании человека от себя самого. Такое дистанцирование от себя силами собственного психофизического организма вообще является первоочередным актом обособления духовной личности как таковой и позволяет измерить пространство человеческого именно как пространство духовного. Только когда человек начинает разбираться в себе, духовное и телесно-душевное разделяются. Но это не означает, что человек есть сумма тела, души и духа. *Антропологическое единство* человека все-таки можно понять, несмотря на *онтологическую разносторонность* телесного, душевного и духовного, но только в смысле дименсиональной онтологии.

Дименсиональная онтология

Если бы я спроецировал стакан на поверхность стола, на которой он стоит, то увидел бы контур круга, и при взгляде сбоку увидел бы прямоугольник. Теперь эти проекции несоизмеримы. Однако они сопоставимы, если воспринимать их только как проекции. Точно как никто не стал бы утверждать, что стакан состоит из круга и прямоугольника, так нельзя и утверждать, что человек состоит из тела, души и духа. Правильнее говорить, что у человеческого бытия есть телесное, душевное и духовное измерение.

При этом *духовное* – не просто одно из таких измерений, но определяющее измерение человеческого бытия. Все же, при всей важности, духовное измерение нисколько не является единственным в человеческом бытии. Человек действительно представляет собой телесно-душевно-духовное целое в единстве этих измерений.

Личность – это ин-дивидуум[22], неделимая сущность. Личность неразложима на более простые составляющие, не поддается расщеплению, так как личность – это единство. Но личность как таковая – это не только ин-дивидуум, она еще и не сумма своих частей. Это означает, что личность не поддается не только делению, но и «растапливанию» именно потому, что личность одновременно представляет собой и целостность, и единство.

Как психическое, так и физическое (соматическое) образуют в человеке глубокое единство; однако это утверждение ни в коем случае не приравнивает единство к одинаковости, то есть не означает, что психическое и соматическое суть одно и то же. Психологизм не допускает наличия какого-либо варианта бытия сверх психического, физиологического / биологического и психологического. Однако, несмотря на все рассуждения о телесно-душевной целостности человека, эта целостность начинается лишь там, где – за пределами телесно-душевного единства – в общую картину вплетается третья составляющая, духовная: третье дано! Такая целостность не достигается даже на уровне интимного психосоматического единства человека; эта целостность во многом определяется на уровне духовного (ноэтического). Тем более важно отметить, что человек по сути представляет собой духовное существо, поэтому духовное измерение является для него определяющим (пусть и не единственным, но все же), важнейшим измерением его экзистенции, независимо от того, в каком контексте очерчивается это духовное измерение человека: феноменологически (как его личность) или антропологически (как его экзистенциальность).

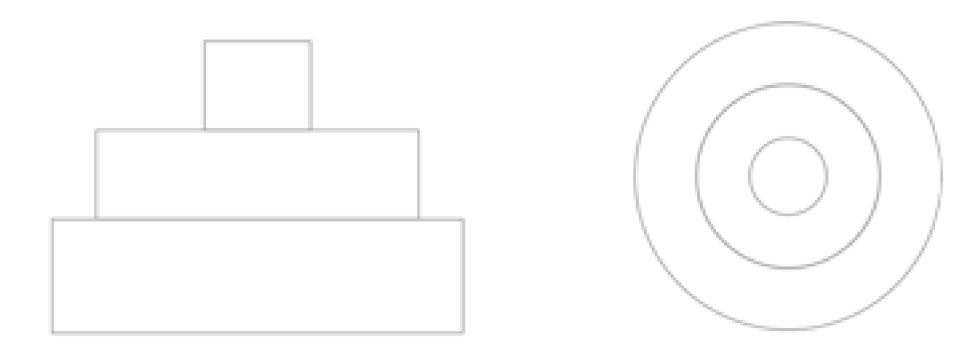


Рис. 2

[22] Франкл опять играет словами. Индивидуум (лат. individuum – неделимое) – отдельный уникальный человек. – *Прим. ред.*

Отношение различных сфер бытия друг к другу преимущественно описывается либо в виде ступенчатой, либо в виде многослойной структуры. Первая трактовка связана с именем Н. Гартмана (который, однако, также употреблял термин «слои»), а вторая – с именем М. Шелера, который первым применил при описании структуры бытия принцип индивидуации; по Шелеру, духовное в человеке индивидуируется, при этом центрируется вокруг своеобразного деятельного духовного центра (человеческой личности), которая является ядром духовности в человеке.

Теперь мы можем рассмотреть учение о ступенчатом строении личности (а также о многослойном строении) с точки зрения измерений, охватывающих физиологию, психологию и ноологию человека, каждое из которых трактуется в данном случае как отдельное измерение едино-целостного человеческого бытия[23]. Ведь при всей коренной разнице этих трех факторов и, следовательно, их онтологической раздельности, все они являются неотъемлемыми компонентами человеческого бытия, принципиальными друг для друга и, соответственно, взаимно неотделимыми в антропологическом отношении.

Мы можем приблизиться к бытию идентичности, артикулируемому при помощи трех вышеуказанных факторов, только методом аналогии. В частности, избранная нами попытка такого приближения требует от нас действовать в духе геометрии. Разумеется, мы пока считаем открытым вопрос о том, идет ли речь в данном случае лишь об аналогическом подходе, то есть о методе, подобном математике, или об обратном подходе, при котором математические измерения являются простыми описаниями *безусловной размерности бытия как такового*. Таким образом, мы можем рассматривать мир не только «от геометрии», но и наоборот, математика должна допускать трактовку с онтологических позиций.

В рамках этой выстроенной нами схемы измерений из – позвольте мне такое выражение – трехмерности человека – следует, что истинно человеческое начинает просматриваться лишь тогда, когда мы вступаем в область духовного. Мы видим человека в его человечности лишь тогда, когда учитываем при его рассмотрении это «третье» измерение; только на данном этапе мы замечаем человека как такового. В то время как именно вегетативная жизнь (то есть жизнь в чисто витальном смысле) вполне может быть описана в пределах телесного измерения человека, а его животная жизнь с натяжкой может быть описана не выходя за рамки душевного, но человеческое бытие-в-мире как таковое, личностная духовная экзистенция, не вписывается в эту двухмерную картину, не ограничивается данной «плоскостью» чистой психосоматики. В эту двухмерную плоскость человека гуманистического (Homo humanus) можно в лучшем случае спроецировать. Действительно, существование человека представляет собой не что иное, как проекцию: мы жертвуем одним из измерений, чтобы спроецировать человека в следующее измерение, лежащее уровнем ниже.

Из подобного проецирования выводится два следствия: оно ведет к 1) многозначности и 2) противоречиям. Первое следствие основано на следующем обстоятельстве: в одной и той же проекции разное представляется однородным. Второе следствие оборачивается следующим фактом: в разных проекциях одно и то же может выглядеть по-разному.

[23] См. мою книгу «Доктор и душа» (Ärztliche Seelsorge. Wien, 1946), с. 140 и соответственно 196.

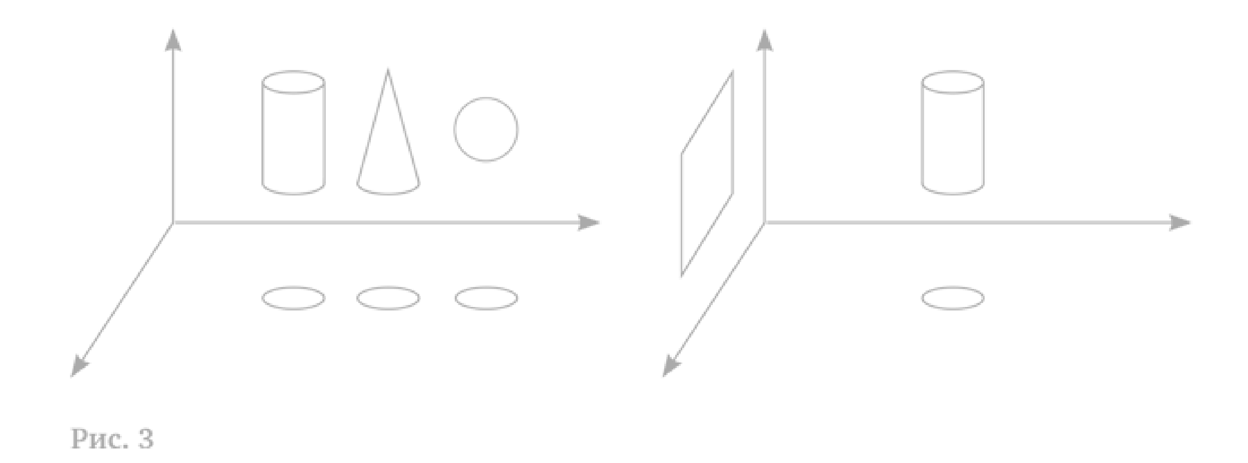


Рис. 3

Рассмотрим левую часть рисунка. Трехмерные фигуры цилиндр, конус и шар проецируются на нижележащее (второе) измерение, то есть на плоскость, как одна и та же фигура – круг. Круг как таковой многозначен. Точно так же и человек, и любой свойственный человеку феномен становится многозначен при рассмотрении его под одним углом, если я извлекаю человека или этот феномен из «пространства» человеческого (определяющим измерением для которого является прежде всего духовное) и проецирую его на «плоскость», на которой откладываются только телесное и душевное измерения. Теперь, в силу такой многозначности, я, к примеру, больше не вижу никакой разницы между видением святого и галлюцинацией истерички. Возьмем, к примеру, случай Достоевского: я не могу с уверенностью судить, он просто эпилептик или более чем эпилептик. Ведь при одинаковом взгляде, в одной и той же ситуации, в которой берется данная проекция, святые с одной стороны и истерички или эпилептики – с другой оказываются поставлены на одну и ту же ступень, равно как и откладываются на одной и той же плоскости. Пока мне не удастся каким-либо образом выйти из этой плоскости, я не смогу дать и дифференциальный диагноз «безумец или пророк» (позволю себе употребить здесь этот заголовок книги А. фон Муральта), либо различить «безумие» и «предчувствие» в том смысле, который вкладывал в понятие «предчувствие» Рихард Демель («Зови это не безумием, лучше зови предчувствием!»[24]).

Но в таком случае остается неиспробованным не только переход от телесно-душевного к духовному, от психофизической фактичности к духовной экзистенциальности человеческого бытия, но и (скорее, даже в первую очередь) не совершается переход от экзистенции к трансцендентности. Таким образом, трансцендентность мира приносится в жертву миру идей. Точно как переживание, спроецированное из пространства человеческого в плоскость телесно-душевного, становится многозначным, так же становится многозначным и событие, если только оно не рассматривается как *прозрачное окно в измерение мира идей*, а проецируется на пространство мира, то есть упрямо и недальновидно трактуется как относящееся исключительно к видимому миру.

Теперь обратимся к правой части рисунка. Здесь мы видим, что, например, цилиндр, который проецируется из пространства на какую-либо из плоскостей, в одном измерении отображается как прямоугольник, в другом – как круг. Но душевное, например, в принципе нельзя привести к телесному или вывести из телесного; напротив, два эти аспекта несоизмеримы. Так, качество цветопередачи и «соответствующая» ей частота волн не только не идентичны, они несоизмеримы; никому еще не удавалось «увидеть» волновую частоту, не говоря уже о том, чтобы волновая частота была окрашена в какой-либо цвет. Восприятие чего-то красного также само по себе не является красным, а представление о круглом – не круглое. Но тогда как эта

[24] Строка из произведения «Двое. Роман в романсах» (Zwei Menschen, 1903). – *Прим. ред.*

онтологическая несоизмеримость при рассмотрении под любым другим углом грозит обрушить антропологическую концепцию человека как подлинно единого существа, более того – угрожает его целостности, она играет далеко не последнюю роль в рамках нашего представления о человеческих измерениях.

Теперь мы также понимаем, что наряду с противопоставлением телесного и душевного[25] неизбежным следствием проецирования является и противоречие между необходимостью с одной стороны и свободой – с другой. Правда, одновременно возникает и возможность разрешения этого противоречия, причем именно методом нашего рассмотрения через призму измерений. В рамках физического причина, действие и противодействие смыкаются в «каузальное кольцо»; в таком смысле приходится характеризовать, например, центральную нервную систему как совершенно «закрытую». Как же все-таки происходит, что эта, казалось бы, целостная и полностью закрытая система одновременно является и открытой, готовой принять в себя душевное и духовное, впустить в себя и позволить повлиять на себя; ведь лишь таким образом организм (который в силу своих экспрессивных и инструментальных функций также является двояким) может послужить человеческой личности? Обсудим и такое противоречие: с одной стороны – закрытость нейрофизиологической системы, с другой – открытость всему, что существует на трансфизиологическом уровне. Это противоречие также кажется мнимым и устранимым, как только мы начинаем рассматривать человеческое бытие в контексте измерений. Ведь если я возьму контур донышка стакана, то есть проекцию стакана на столешницу, то этот контур окажется замкнутым кругом. Сам стакан, находящийся в вышестоящем третьем измерении (пространстве) в свою очередь «открыт» и «готов» принять в себя что-либо. Однако эта открытость, существующая вопреки одновременной закрытости стакана в другом измерении, обнаруживается нами лишь в том измерении, где уже могут существовать стаканы как таковые… то есть стаканы как трехмерные объемные предметы. Таков же и человек. Правда, сегодня нам еще не кажется самоочевидным, что духовное является неотъемлемой частью человеческой целостности уже потому, что *лишь с привлечением духовного измерения пространство человеческого может в принципе состояться*.

Прежде чем продолжить, отметим здесь, что между экзистенциальной свободой человека с одной стороны и высшей, провидческой необходимостью, а с другой – может сформироваться такое же отношение, как между необходимостью и свободой (см. выше). Противоречие между экзистенциальной свободой и провидческой необходимостью при рассмотрении через призму измерений также представляется мнимым. То, что кажется нам, людям, свободным решением – а на уровне человеческого даже является свободным решением! – есть именно в такой своей свободе Божье желание, угодное Ему. В конце концов, одомашненное животное – скажем, вол – на уровне своей природы даже не подозревает, для каких «высших» целей человек в буквальном смысле «стреножил» его инстинкты и таким образом внедрил вола в свой человеческий, крестьянский мир. Но сфера существования животного относится к человеческому миру именно так, как человеческий мир – к высшему, это соотношение аналогично золотому сечению.

Однако останемся в области человеческого и вернемся к тезису, сформулированному нами выше: что лишь духовное измерение является формообразующим для всего человеческого. Однако духовное – не единственный, пусть и исходный компонент человеческого. Дело

---

[25] Связь, подобная отношению между душевным и телесным, также существует между формой и первоматерией: первая является вышестоящим измерением по сравнению со второй. Поэтому вполне допустимо по аналогии с такой концепцией (гилеморфизмом) назвать душу «формой тела». Однако поскольку наш аналогический подход требует различать душевное и духовное «в пределах» души, которую мы решили считать формой для тела, приходится говорить о «духовной душе», которую я назвал бы «формой формы», и телесной душе, которая является «формой форм». Действительно, человек формирует себя сам, в то время как духовная его часть, то есть он в роли духовной личности, формирует свой же душевный характер, свою душевную составляющую, причем не только формирует, но и создает с нуля. «Человек творящий – характер сотворенный» (Frankl V. E. «Der unbedingte Mensch. Metaklinische Vorlesungen», Wien, 1949, S. 99).

в том, что духовное – не одно из измерений человека, а важнейшее его измерение, что не отменяет наличия у человека других измерений. Как говорил Парацельс, «лишь вершина человека – это человек». Позволим себе переформулировать этот афоризм, заменив «лишь» на «не ранее»; не «только» на высоте, в высшем измерении, в измерении духа существует человек, но «не ранее», чем мы вступим в трехмерное человеческое пространство (телесно-душевно-духовное), мы сможем рассмотреть человеческое как таковое. Итак, все дело не только в «третьем» духовном измерении, но в самой трехмерности тела, души и духа. Только в этом триединстве человек гуманистический с его человечностью, оказывается в своей стихии. Согласиться же с тезисом Парацельса означало бы, напротив, всего лишь сделать еще одну проекцию, то есть вновь рассматривать человека линейно и впадать в монизм, пусть даже в возвышенный спиритуалистический монизм, в противовес «низкому» материалистическому монизму.

Конечно, духовное с онтологической точки зрения является *самостоятельным* видом бытия, а с антропологической точки зрения – видом бытия, *специфичным* именно для человека. Однако такие утверждения справедливы лишь с двумя оговорками: во-первых, духовное ни в коем случае не является единственной онтологической сферой, к которой относится человек (утверждать обратное означало бы впадать в спиритуализм); во-вторых, поскольку человек – каким бы духовным существом с духовной сущностью он ни был – остается телесно-душевно-духовной единицей во всем ее единстве и целостности. Помимо того важно, что в рамках духовного, с ноологической[26] точки зрения, рациональное и интеллектуальное не являются сущностными составляющими человека; право называться такими составляющими у них оспаривают эмоциональное и экзистенциальное. Признавая эту иерархию, экзистенциальный анализ сталкивается с тремя опасностями, угрожающими антропологии, если она пытается привлечь духовное в план выстраиваемого ею человеческого образа. Эти опасности – спиритуализм, рационализм и интеллектуализм.

Бесспорно, что в некоторых случаях обойтись без проекций не удается. Допустим, если бы я собирался провести неврологический осмотр пациента, то я должен был бы действовать так, словно человек существует только в физиологическом измерении. В таком случае я не имею права представлять себе, что и в ходе осмотра имею дело с человеком гуманистическим. На время осмотра я все-таки вынужден действовать так, как будто сидящий передо мной пациент представляет собой «клинический случай», а не совершенно самостоятельного больного «человека» – пациента из рода Homo. Подобное упрощение требуется мне, например, и при проверке коленного рефлекса, поскольку такой рефлекс я проверяю не у полномерного человека, а у организма, более того – у центральной нервной системы, которая представляет собой не более чем проекцию человека гуманистического.

Не менее оправданно бывает спроецировать человека из подобающего ему ноологического пространства не в область физиологического, как при неврологическом осмотре, а в плоскость психологического; именно это и происходит при психодинамическом исследовании. Но если я буду работать таким образом без полного осознания применяемого мною метода, то такая практика вполне может ввести меня в заблуждение. Прежде всего мне потребовалось бы не упускать из виду все, что я отфильтровываю на время такого осмотра; ведь в координатной системе одностороннего и исключительно психодинамического наблюдения я априори не могу увидеть в человеке ничего кроме и ничего более, как существо, которое, очевидно, находится под влиянием влечений и стремится свои влечения удовлетворять. Все специфично-человеческое в такой системе связей неизбежно отражается лишь в искаженном виде; определенные человеческие феномены попросту исчезают. Задумаемся же теперь о смысле и о ценностях:

---

[26] Ноология (греч. nus – дух и logos – учение) – метод, который имеет отношение к духу в сфере его самостоятельной специфической жизни, в его бытии в самом себе. Служит для того, чтобы установить, как человек добивается понимания и усвоения духовного содержания и вообще приходит к духовной жизни. – *Прим. ред.*

они должны полностью исчезнуть из моего поля зрения, поскольку я обращаю внимание лишь на импульсы и влечения, причем они должны исчезнуть хотя бы по той простой причине, что ценности меня не стимулируют, а тянут! Между влечениями и ценностями возникает яркое различие, отказываться признать которое мы не можем, если работаем в плоскости феноменологического анализа и ищем доступ к всецелой, несокращенной действительности человеческого бытия.

Существуют и необходимые проекции; да, любая онтическая наука как таковая – в противовес всему онтологическому знанию – не обходится без того, чтобы делать проекции, вынуждена не замечать дименсионального характера своего предмета и списывать его измерения. Все это означает не что иное, как проецирование объекта. Таким образом, *наука – это обязательная ликвидация полномерной структуры реальности*: наука вынуждена экранировать и выносить за скобки – должна симулировать и действовать так, «как если бы…».

Но наука должна и понимать, что она делает! При этом наука не должна пытаться никого ввести в заблуждение, что она – не средство имитации, а «здравый человеческий рассудок», либо, если сформулировать точнее, непосредственное самосознание незамысловатого и простого человеческого бытия, для которого такие вещи, как дух, свобода и ответственность превращаются в обычные «фикции». Натурализм вовсю убеждает человека в том, что это именно фикции, биологически редуцируя их до каких-то внутримозговых процессов или вообще приравнивая к ним, либо дедуктивно выводя дух, свободу и ответственность из психологического материала. Но незамысловатый и простой человек не считает себя «психическим механизмом». Напротив, такой человек уже давно понял особую связь, которую он имеет со своей духовностью, свободой и ответственностью. Человек осознает это гораздо раньше, чем узнает о том, что такое мозг, либо чем услышит о конфликте влечений, из которых дух сперва должен непостижимым образом сформироваться. Мы видим, что проекции и научные модели бывают не только обязательными и необходимыми, но и ненужными. Собственно, психология должна быть и ноологией – независимо от того, хотим ли мы ее так называть. Лишь в таком качестве она может претендовать на то, чтобы понять (хотя бы приблизительно) такие феномены, как «личность» – «существование» – «духовное» (в зависимости от того, с каких позиций она подходит к ним – феноменологических, антропологических или онтологических).

К экзистенциям человеческого бытия относятся: духовность, свобода и ответственность человека. Три эти экзистенции характеризуют не только человеческое бытие-в-мире как таковое, но и в принципе формируют его. В таком смысле духовность является не только характеристикой человека, но и его ключевым элементом: духовное не просто описывает человека (описывают человека и телесное и духовное), духовное – это отличительная черта человека, свойственная ему в первую очередь.

Самолет, разумеется, не перестает быть самолетом, даже если катится по земле; оказавшись на земле, он может и должен продолжать двигаться! Но тот факт, что самолет – это самолет, доказывается лишь тогда, когда эта машина пускается в полет по воздуху. Так же и человек начинает вести себя как человек лишь после того, как сумеет выйти из плоскости своей психофизической телесной фактичности и противопоставить себя самому себе – при этом, конечно, у него не возникает нужды себе противоречить.

Именно такая возможность и называется экзистенцией, и означает экзистенцию: все время оставаться немного выше самого себя.

1. Духовность человека

Духовная данность «сопровождает» иные данности. При этом такое присутствие нельзя представить пространственно – и не только потому, что это не пространственное, а «действительное» присутствие; но потому, что эта «действительность» является не онтической, а онтологической. Итак, дух не находится «снаружи» в каком-либо онтическом смысле, а находится *квази*-снаружи в онтологическом смысле!

Конечно, мы не собираемся уверять читателя, что здесь мы говорим обо всем лишь «в переносном смысле»; ведь с тем же успехом можно было бы утверждать и противоположное, что воплощенное присутствие (например, совместное времяпрепровождение двоих людей) также является присутствием в ограниченном смысле, а именно в пространственно-ограниченном – или, если хотите, в телесно-ограниченном! Ведь первым и основным является *бытийный* смысл, не-пространственный и не-телесный, словом, не-воплощенный.

Наиболее сущностный вопрос всей теории познания с самого начала поставлен неверно! Ведь вопрос о том, как субъект может постичь объект, бессмыслен уже потому, что сам этот вопрос является результатом недопустимого опространствения и сопутствующей онтизации истинного обстоятельства; здесь мы просто вынуждены спросить, как субъект может выйти за собственные пределы и познать «внешний» относительно себя объект, по той простой причине, что в онтологическом смысле этот объект в принципе не может выйти «за собственные пределы». Если же этот вопрос понимается в онтологическом смысле, и понятие «снаружи» употребляется не как «метафорическое», то наш ответ должен быть таким: «*Так называемый* субъект всегда находился, *так сказать,* снаружи в контакте с *так называемым* объектом!»

Иными словами: любой зазор между субъектом и объектом, любое их расщепление и отпадание друг от друга, допускаемые теорией познания из-за принятого в ней неправомерного опространствения, мы не можем ни поддержать, ни даже допустить. Только с таким условием мы получаем метод, который действительно является онтологией познания, *только тогда пропасть между познающей духовной сущностью и другой познаваемой сущностью даже не намечается*. Любая дистанция между «снаружи» и «внутри», «извне» и «вовне», любая даль и близь возникает в онтизирующей, не-онтологической теории познания лишь по причине пространственного понимания всех этих выражений.

Такая позиция теории познания фактически означает философское «грехопадение», означает «плод» с «древа теории познания». Поскольку стоило только возникнуть этому разрыву, устранить его пропасть становится уже невозможно, пути назад нет! Если бы мы попытались ускользнуть от этого рокового раскола между субъектом и объектом, то прежде мы были бы вынуждены вернуться к той развилке бытия-в-мире, где расходятся субъект и объект.

Возможность духовной сущности «быть» «при» другой сущности – изначальное достояние, суть духовного бытия, духовной действительности. Как только эта возможность признана, она избавляет нас от старинной проблемы теории познания, связанной с «субъектом» и «объектом»; она освобождает нас от бремени доказывания той проблемы, как первый получает доступ ко второму. Однако это облегчение не дается нам даром, в частности, оно требует отказаться от задавания прочих вопросов, в том числе и вопроса о том, что стоит за этой наивысшей возможностью духа, пребывать «при» другом бытии.

Действительно, онтология познания не в состоянии предъявить или высказать что-либо, когда духовно сущее «как-либо» оказывается при другом сущем: онтологически достигается только эта «материя», но не «идеальная форма», не сущность присутствия.

Таким образом, сущее относительно познающей ее духовной сущности никогда не оказывается «снаружи», а просто остается «рядом». Итак: даже при рефлексивной установке, свойственной любой психологии, такое простое «здесь» – бытие распадается на субъект и объект!

Но эта рефлексивная трактовка как таковая уже ни в коем случае не является онтологической, а, скорее, онтической и даже психологической. В таком случае даже духовная сущность превращается в вещь среди вещей[27], а ее присутствие – во внутримирное отношение.

Чем же в конечном счете является такое присутствие духовной сущности? Это интенциональность данной духовной сущности! Однако духовное сущее является интенциональным в основе своего существования, поэтому мы вправе сказать: духовно существующее есть именно *духовное* существующее, самосознание, остающееся «при» себе, что не мешает ему в то же время быть «при» другой сущности – той, которая была им «осознана». Таким образом, духовное сущее реализуется в присутствии, и такое присутствие является наихарактернейшей возможностью духовного сущего, его неотъемлемой правовозможностью.

В конце концов духовное сущее может «присутствовать» не только при другом сущем, но и при равноценном ему сущем – то есть при сущем, которое в свою очередь является духовным, таким же, как и первое. Такое присутствие духовного сущего при другом духовном сущем, бок о бок с другим духовным сущим мы теперь называем «взаимоприсутствие». В результате получается, что только и исключительно при таком взаимоприсутствии возможно полноценное присутствие, то есть только для двух равноценных сущностей.

Но это также возможно только в условиях неустанного взаимно-преданного сосуществования, которое мы называем любовью.

В соответствии с вышесказанным мы можем определить любовь следующим образом: возможность обращаться к кому-либо на «ты» и поэтому также иметь возможность сказать этому человеку «да». Иными словами: постигать человека в его так-бытии, с его внутренней природой, в его уникальности и неповторимости, однако не ограничиваясь его так-бытием и внутренней природой, но также в его ценности, долженствовании; да, это означает одобрять этого человека. На данном примере мы вновь убеждаемся, что отнюдь нельзя говорить о любви, что ослепляет; напротив, любовь помогает человеку прозреть, буквально делает его зрячим; ведь та ценность, которую она высвечивает и позволяет рассмотреть в ближнем, представляет собой еще не действительность, а просто возможность, что-то, что пока не существует, но возникает, может возникнуть и должно возникнуть. Любви присуща когнитивная функция.

Если также взаимоприсутствие представляет собой «бытие» одной личности «при» другой, и это настолько же означает, что бытие «при» этой другой личности предполагает абсолютное ино-бытие этой личности (ино-бытие относительно всех других личностей), причем это ино-бытие приемлет такое взаимоприсутствие – и только такое взаимоприсутствие – с любовью, то, соответственно, можно сказать, что любовь безусловно представляет собой личностный образ бытия.

В рамках человеческой духовности существует и такой феномен, как бессознательная духовность. В любом случае необходимо добавить, что мы считаем бессознательной такую духовность, чья неосознанность заключается в упразднении рефлексивного самосознания – но с сохранением имплицитного самосознания[28] человеческого бытия-в-мире – ведь такое самосознание присуще любой экзистенции, любому человеческому бытию.

Бессознательная духовность есть исходный и коренной пласт всего сознательного. Иными словами: мы знаем и признаем не только инстинктивное бессознательное, но и духовное бессознательное, и именно духовное бессознательное мы считаем несущим основанием для всей осознанной духовности. «Я» не оказывается под властью «Оно», но *дух опирается на бессознательное*.

---

[27] Ср. с декартовским res cogitans – мыслящая вещь (!).

[28] Самоосознание экзистенции есть нередуцируемый прафеномен. Ведь экзистенция способна понимать саму себя, но не свое самосознание. Это понимание, это потенциальное самосознание должно разыгрываться в более высоком измерении, чем исходное самопонимание.

Чтобы далее объяснить феномен, который мы обозначили как «духовное бессознательное», далее воспользуемся моделью еще одного феномена – совести[29].

Оказывается, тот феномен, который мы называем совестью, также простирается в глубины бессознательного и коренится там. Именно большие, истинные – экзистенциально-истинные – решения человеческого бытия-в-мире обычно совершаются без всякой рефлексии, при этом бессознательно; итак, истоки совести лежат в сфере бессознательного.

В таком смысле совесть можно назвать и иррациональной; она алогична или, точнее говоря, пралогична. Ведь равно как существует донаучное и онтологически даже предшествующее ему пралогическое понимание бытия, так и существует доморальное представление о ценностях, в сущности, предшествующее всяческой эксплицитной морали – это не что иное, как совесть.

Однако если мы зададимся вопросом о том, по какой причине сознание должно непременно действовать на иррациональном уровне, то придется обдумать следующий факт: совести все-таки открывается не сущее, а *еще не* сущее; то, что лишь *должно засуществовать*. Такое «долженствующее существовать» является не действительным, а лишь возможным (разумеется, при этом нельзя не учитывать, что такая простая возможность в высшем, можно сказать, в моральном смысле, опять же, представляет собой необходимость). Однако коль скоро то, что открывается нам через совесть, лишь готовится осуществиться и может осуществиться только после того, как будет реализовано, возникает вопрос: как же еще оно может быть реализовано, если не через духовное, где оно каким-то образом сначала должно быть духовно предвосхищено? Такое предвосхищение, духовная антиципация, происходит лишь на уровне так называемой интуиции: духовное предвосхищение происходит при акте созерцания.

Итак, по сути совесть проявляется как интуитивная функция: чтобы предвосхитить то, что должно быть реализовано, совесть должна сперва интуитивно на это выйти. В таком смысле совесть является этосом, который фактически иррационален и лишь потенциально поддается рациональному осмыслению. Однако разве нам не известен аналог такого этоса – я имею в виду эрос, столь же иррациональный, столь же интуитивный? Действительно, любовь также действует интуитивно; она также созерцает то, что еще не существует. Однако любовь, в отличие от совести, не является в первую очередь «тем, что должно засуществовать»; напротив, то, что еще не существует и открывается нам через любовь, является только *способным свершиться*. Любовь лицезрит и открывает именно ценностные возможности возлюбленного «Ты». Она в своем духовном созерцании, также кое-что предвосхищает; а именно то, какие еще неосуществленные личностные возможности способен заключать в себе конкретный любимый человек.

Однако любовь и совесть сходны не только в том, что обе они имеют дело лишь с чистыми возможностями, а не с явлениями действительности; не только это с самого начала со всей очевидностью указывает, что и любовь, и совесть могут действовать на уровне интуиции. Не менее важно привести и вторую причину, обусловливающую их обязательный, хотя, в сущности, интуитивный, иррациональный и поэтому никогда не поддающийся окончательному осмыслению образ действия. Дело в том, что эти чувства – как совесть, так и любовь – имеют дело с абсолютно *индивидуальным* бытием.

На самом деле именно задача совести – открывать человеку то «единственное, что нужно». Однако это единственное для каждого неповторимо. Итак, речь идет об абсолютно индивидуальном феномене, об индивидуальном «долженствовании бытия», которое не охватывается никаким общим принципом, никаким универсально формулируемым «моральным законом» (понимаемым как кантианский императив), а предписывается только «индивидуальным законом» (Георг Зиммель); такое долженствование никоим образом не распознается раци-

[29] Viktor E. Frankl, «Der unbewußte Gott», Wien, 1948, Seite 37–47.

онально, а лишь интуитивно улавливается. Такие интуитивные свершения также обеспечивает совесть.

Одна только совесть в состоянии, так сказать, соотнести «вечный», универсально формулируемый моральный закон с любой конкретной ситуацией, случающейся в жизни любого индивида. Жизнь с точки зрения совести – это именно абсолютно личная жизнь, выражающаяся в виде абсолютно конкретной ситуации, той, которая может произойти в рамках неповторимого и уникального бытия-в-мире каждого из нас; совесть уже включает в себя конкретное «в мире» моего личного «есть».

Теперь продемонстрируем, что и в таком отношении, применительно к интенции сознания, которая, по сути, индивидуальна, любовь занимает своеобразную параллельную позицию; не только этос, но и эрос направлен на целиком и полностью индивидуальную возможность. В то время как совесть открывает то самое «единственное, что нужно», любовь открывает то неповторимое, что является возможным: уникальные возможности любимого человека. Да, в первую очередь любовь и только любовь в состоянии лицезреть человека в его неповторимости, как абсолютного индивида.

Однако не только этическое и эротическое, не только совесть и любовь коренятся в эмоциональной, причем не рациональной, а интуитивной глубине духовного бессознательного; но и третье, а именно патическое, в определенном смысле обитает как раз на этой глубине. Все дело в том, что наряду с этическим бессознательным, моральной совестью, существует также эстетическое бессознательное – художественная совесть. Ведь в контексте произведений искусства[30], а также их репродукций художник также зависит от бессознательной духовности именно такого порядка. Дело в том, что интуиции совести, иррациональной и поэтому не допускающей полного осмысления, соответствует вдохновение художника, которое также коренится в сфере бессознательного. Именно благодаря вдохновению художник творит, поэтому источники его творчества остаются во тьме, которая никогда не может быть до конца освещена силами сознания. Мы снова и снова убеждаемся, что сознание (как минимум – чрезмерно выраженное) может быть помехой такому художественному творчеству; нередко и натужное самонаблюдение, стремление сознательно «сотворить» то, что должно само собой формироваться в глубинах бессознательного, может навредить творящему художнику. Излишняя рефлексия в данном случае будет лишь во вред.

Выше уже было указано, что как только речь заходит о бессознательной духовности, мы понимаем под «бессознательным» не что иное, как отсутствие рефлексии. Однако здесь мы имеем в виду не только отсутствие, но и принципиальную невозможность рефлексии. Ведь человеческая духовность не просто является бессознательной; такая бессознательность – ее непременное свойство.

Действительно, оказывается, что дух не поддается рефлексии как минимум с позиций духа, так как он в конечном итоге скрыт от любого самонаблюдения, целью которого является попытка осмысления духа, начиная с его зарождения, источника. В своей работе Unbewußter Gott («Бессознательный Бог») я аллегорически описал эту взаимосвязь: у самых корней сетчатки, там, где зрительный нерв входит в глазное яблоко, находится так называемое слепое пятно. Но здесь напрашивается и другая аналогия: такое пятно, непроницаемое для любого самоотражения, вполне можно сделать, причем именно это и происходит, когда кто-либо пытается сам себя «отразить» – в тот же момент он сам себя затмит. Кстати, с генетической точки зрения сетчатка является частью мозга, причем сам мозг – тот орган, в котором возникают все болевые ощущения – совершенно невосприимчив к боли. Приведем еще одну аналогию… ведь именно такова личность – по Максу Шелеру, она является центром всех духовных актов,

[30] Ср. с приложением «Psychotherapie, Kunst und Religion» («Психотерапия, искусство и религия») в работе Viktor E. Frankl: «Die Psychotherapie in der Praxis. Eine kasuistische Einführung für Ärzte», Wien, 1947 (не переведена на русский).

соответственно, также центром всего сознания; при этом личность абсолютно не приспособлена к самосознанию.

В телескоп можно наблюдать все планеты Солнечной системы, с одним исключением: нельзя наблюдать саму Землю. Аналогично складывается и вся остальная познавательная деятельность человека: всякое познание, если оно человеческое, привязано к конкретному местоположению. Но сама позиция этой точки привязки не может быть предметом наблюдения, поэтому субъект никогда не может в полной мере уподобить себя объекту собственного наблюдения.

Однако дело не только в том, что полноценная саморефлексия невозможна; она к тому же и нежелательна. Перед духом не ставится задача самого себя наблюдать и отражать. Человеку свойственно подчиняться и равняться на кого-либо или на что-либо, на творение или на другого человека, на идею или личность! Лишь в той мере, в которой мы проявляем подобные интенции, мы экзистенциальны, лишь в той мере, в коей человек духовно присутствует при ком-либо или при чем-либо, как при духовной, так и при недуховной иной сущности – только в меру такого присутствия человек остается и сам с собой. Человеку не пристало наблюдать и отражать самого себя; он существует для того, чтобы выставлять себя напоказ, делиться собой, отдавать себя, познавая и любя.

Личность познается в ее биографии, она раскрывает себя, свое так-бытие, свою неповторимую сущность только в биографическом выражении, а прямому анализу не поддается. Биография в конечном итоге представляет собой не что иное, как выражение личности в контексте времени. В таком смысле, разумеется, каждой биографической дате, каждой детали из жизни соответствует *биографический статус*, а также *субъективная значимость*, но лишь до определенной степени и в определенных границах. Такая ограниченность как раз соответствует обусловленности человека, который лишь в некоторых случаях может быть независим, а фактически остается скованным. Как бы ни хотелось человеку быть именно духовным существом, он остается существом конечным. Из этого также следует, что духовная личность не может независимо «прорастать» через психофизические слои. Духовную личность не только порой не удается разглядеть через эти психофизические слои, но и сама личность не всегда может сквозь них пробиться. В любом случае не может быть и речи о том, чтобы психофизический организм, а также протекающая в нем болезнь были репрезентативны для духовной личности, которая лежит в основе данного организма и так или иначе этим организмом пользуется; ведь для духовной личности это невозможно ни при каких условиях и ни в каких обстоятельствах. Таким образом, подобная духовная личность не в любых условиях может проявлять себя через психофизический организм, и по этой же причине она не всегда просматривается сквозь психофизический организм; опять же, поскольку эта среда косна, она представляется мутной. Тогда организм – не в последнюю очередь при развитии болезни – является зеркалом, в котором отражается личность, и само это зеркало не лишено пятен. Иными словами, не следует приписывать личности каждое пятно, которое мы видим на этом зеркале. Тело человека ни в коем случае не является достоверным отражением его духа; это можно было бы сказать о «просветленном» теле, лишь просветленное тело было бы вполне репрезентативным представлением духовной личности. При этом тело «падшего» человека представляет собой разбитое зеркало, поэтому дух в нем лишь искажается. Отнюдь не любое телесное расстройство может быть увязано с расстройством разума или выведено из умственного расстройства. Не все болезни ноогенны; тот, кто утверждает обратное, либо спиритуалист, либо – если речь идет о телесном недомогании – ноосоматик. До тех пор, пока мы сознаем, что человек не в состоянии осуществить силами своего психофизического организма все то, чего может желать его духовная личность, мы – в силу такого неизбежного бессилия – воздержимся от объяснения любых телесных заболеваний расстройствами духа. Конечно, у каждой болезни есть свой «смысл»; однако истинный смысл болезни заключается не в том, что она собой представляет, а в том, как страдает человек, и

именно второй смысл болезни должен рассматриваться в первую очередь. Именно это и происходит всякий раз, когда страждущий – пациент – противопоставляет свое «Я» (духовную личность) болезни (аффектации психофизического организма). В таком принятии своей судьбы болезненного состояния, в своем отношении к такой судьбе, больной реализует (именно!) глубочайший смысл, осуществляет (именно!) высочайшую ценность. Болезнь обладает смыслом сама по себе, и я также вижу в ней смысл; но этот собственный смысл болезни является сверхсмыслом, то есть выходит за всякие рамки понимания смысла, доступные человеку. Этот смысл по-настоящему начинается *лишь за пределами той тематики, которую мы вправе именовать психотерапевтической*. Выходя за эти пределы, врач оказывается в таком же замешательстве, как и тот человек, которому пришлось отвечать на вопрос собственного ребенка «а почему Бог – это любовь?». Этот человек попытался отделаться казуистическим ответом: «Он же вылечил тебя от кори!», на что ребенок логично возразил: «Но ведь Он же и послал мне корь!»

Бессилие человеческого духа при психозе заключается в том и, соответственно, ограничивается тем, что дух не в силах выразить свое отношение к психозу, что бы ни представляло собой это отношение – сопротивление болезни или примирение с ней. Но мы не должны путать такую невозможность выражения с невозможностью отношения как такового. Возможность отношения сохраняется и реализуется снова и снова благодаря феномену, который мы называли *упрямством духа*. Именно нейропсихиатр как никто сведущ о психофизической обусловленности духовной личности, и именно он является свидетелем упрямства духа этой личности.

Человеческий дух обусловлен – ни меньше, но и не больше. Тело ни на что не влияет, оно лишь обусловливает, но такая обусловленность человеческого духа не в последнюю очередь заключается в неотделимости духа от тела – даже так называемые внеличностные механизмы (по Виктору Эмилю фон Гебзаттелю) существуют не в духовной, а в психофизической плоскости, заключаются в зависимости человеческого духа от полной неповрежденности инструментальной[31] и экспрессивной функции его психофизического организма. Такая двойная функция, служащая основой для всякой личностной способности к действию или к выражению, может быть нарушена; однако это отнюдь не свидетельствует о разрушимости духовной личности. Мы пришли бы к ложному выводу, если бы на основании неспособности духовной личности выразить себя и свое отношение к психозу констатировали бы принципиальную невозможность духовной личности иметь дело с этим психозом. Так или иначе, подобное отношение личности к психозу является дискретным и скрытым от нашего взора; что, правда, не мешает этому отношению состояться, а личности – бессловесно переносить и терпеть свои страдания.

Однако в целом остается самоочевидным следующее: работоспособный психофизический организм является непременным условием для того, чтобы человеческая духовность могла раскрываться. Нельзя забывать лишь о том, что психофизика, коль скоро она способна обусловливать духовность, но не в силах на нее влиять, также не способна и порождать такую духовность: биос не в силах влиять на логос, а физис (тело) – на душу; здесь возможно не влияние, а лишь обусловливание[32]. Кроме того, нельзя упускать из виду, что психофизический организм, и только он, подвержен расстройству, в том числе, если речь идет о психотическом заболевании; ведь личность духовна и поэтому находится за пределами здоровья и болезни. Все же психофизическое функциональное нарушение может привести к тому, что духовная личность, стоящая за психофизическим организмом, а в определенном смысле – и над ним, – будет не в силах самовыразиться, обособиться. Именно это – не больше и не меньше – означает для личности психоз.

---

[31] Дух инструментирует психофизику; духовная личность организует психофизический организм – и вообще приводит организм в себя, превращая его в орудие, органон, инструмент (V. E. Frankl, Der unbedingte Mensch. Metaklinische Vorlesungen. Wien 1949, S. 53).

[32] V. E. Frankl, там же, S. 39.

В тех случаях и до тех пор, когда я не могу довериться духовной личности – по причине того, что путь к ней прегражден психозом, и этот психоз только отвлекает мое внимание – я, разумеется, также не в силах терапевтически подступиться к ней, и такое обращение ни к чему не приведет. Таким образом, логотерапевтический метод может рассматриваться лишь в тех клинических случаях, где мы имеем дело со слабыми или умеренными психозами[33].

Логотерапия при психозах (логотерапии *психозов* как таковой не существует) в сущности представляет собой лечение того, что осталось здоровым, то есть направлена на то, что осталось у пациента не затронутым болезнью, а не на то, что поражено болезнью; ведь оставшееся здоровым не может заболеть, а пораженное болезнью не поддается психотерапевтическому (любому, а не только логотерапевтическому!) лечению, допуская лишь соматическую терапию.

Оказывается, что судьба, именуемая психозом, уже состоялась; причем личность уже участвовала в ее формировании; подыгрывала ей; была причастна к ее формированию. Ведь психоз случается с человеком. Зверь на месте человека неизбежно впал бы в болезненный аффект, не мог бы сопротивляться болезненной аффективности, и лишь человек может – и должен – противопоставлять себя всему этому. Кстати, человек изначально этому противостоит, хотя и не задается ни малейшими осознанными рассуждениями о том, что такое противостояние действительно происходит. Итак: противопоставление человеческого в больном и болезненного в человеке не поддается рефлексии; такое противопоставление протекает во многом имплицитно, совершенно не проявляя себя.

Такую имплицитную патопластику нельзя путать с расхожим убеждением, что безумие представляет собой психическую реакцию на соматический процесс; ведь мы говорим не о психических реакциях, а о духовных актах, в частности, о личностных установках к психозу и об отношении к нему[34].

Задача экзистенциального анализа – выявить и подчеркнуть личностное на фоне психоза. Экзистенциальный анализ пытается добиться прозрачности клинического случая для человека, проникнуть за пределы клинической картины и увидеть за ней образ человека. Клиническая картина есть не что иное, как искаженная тень самого человека – обычная проекция пациента на клиническую плоскость, причем проекция только одного измерения человеческого бытия, и это измерение лежит по ту сторону невроза и психоза. Как раз в это метаклиническое пространство вступает экзистенциальный анализ, прослеживая там и феномены, и симптомы невротического и психотического болезненного бытия.

Именно в этом пространстве экзистенциальный анализ открывает невредимую и неуязвимую человечность.

Если бы было иначе, то не было бы никакого смысла быть психиатром; ведь не стоит быть психиатром ни ради испорченного «психического механизма», ни ради разрушенного душевного «аппарата» – для сломанной машины; психиатром стоит быть только ради человеческого в пациенте, которое находится за всем этим, и ради духовного в человеке, которое стоит выше всего этого.

Экзистенциальный анализ охватывает человека во всей человеческой целостности, которая является не только психофизически-органической, но и духовно-личностной. В таком случае он был бы настоящей глубинной психологией, поскольку распространялся бы не только на

---

[33] См. V. E. Frankl, «Psychagogische Betreuung endogen Depressiver» в работе: Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in die Logotherapie und Existenzanalyse. München/Basel 1983, S. 67 и далее.

[34] Тот факт, что больной-параноик (речь идет о конкретном случае из нашей практики) под влиянием бреда ревности не покушается на убийство, а неожиданно утихомиривается и начинает баловать и изнеживать свою внезапно заболевшую жену, представляет собой духовную инверсию, которую можно в полной мере отнести на счет духовной личности, в данном случае, безусловно, полностью вменяемой. Данное достижение, заключающееся в том, что бред не приводит к последствиям, не в последнюю очередь обусловлено упрямством духа; в описанном случае упрямство духа, разумеется, проявляется в первую очередь (но не только) в способности осознать свой бред в качестве бреда и признать ревность болезнью, то есть в так называемом критичном отношении к болезни.

импульсивное бессознательное, но и на духовное бессознательное. Тогда мы бы считали наивысшим измерением именно духовную составляющую человека, противопоставляя ее психофизической составляющей. Тогда нам следовало бы признать, что экзистенциальный анализ является противоположностью так называемой (и самоназываемой) глубинной психологии. Но глубинная психология в таком случае упускает, что ее противоположность является не поверхностной, а *высокой психологией*; просто мы не настолько высокомерны, чтобы употреблять это выражение, хотя оно так уместно по отношению к психологии, врачебно-практическое применение которой касается не только соматического и психического, но и духовного в человеке. Это направление стремится быть такой психотерапией, которая начинается от духовного, и поэтому ей известно о духовном, «высшем» измерении человеческого бытия; нисколько не умаляя ценности глубинной психологии, не будем забывать, что, по словам Парацельса, «лишь высшее в человеке – это человек».

Однако современный человек духовно пресыщен, и именно это *духовное пресыщение* является причиной сегодняшнего нигилизма.

Коллективная психотерапия должна противостоять духовному пресыщению. Конечно, Фрейд однажды отметил, что человечеству известно о собственной духовности, а он (Фрейд) должен показать, что у человека есть и влечения. Но сегодня, по-видимому, вновь стало актуально придать человечеству *мужество к духовному существованию*, напоминающему ему о том, что у человека действительно есть дух, что человек – духовное существо. Психотерапия же, с учетом коллективных неврозов, должна сама себе об этом напоминать!

2. Свобода

Наше самосознание подсказывает нам: мы свободны. Это самосознание, очевидность этого прафакта нашей свободы, однако, может легко затмеваться. Например, причиной такого затемнения может быть психология в ее естественнонаучном выражении; такая психология не знает свободы, не имеет права ее знать – равно как физиология не имеет права признавать свободу воли и даже видеть ее. Психофизиология заканчивается по эту сторону свободы воли – точно как теология начинается по ту сторону этой свободы, там, где человеческая свобода воли подчинена божественному провидению. Естествоиспытатель как таковой может быть только детерминистом. Но кого можно считать «лишь» естествоиспытателем? Естествоиспытатель, невзирая на все научные установки, остается человеком – полноценным и целостным человеком. Но и предмет исследования этой науки – сам человек – составляет больше, чем способно увидеть в нем естествознание. Естествознание рассматривает только психофизический организм, но не духовную личность. Поэтому оно не в силах заметить и ту духовную автономию, которая присуща человеку, несмотря на его психофизическую зависимость. При исследовании «автономии несмотря на зависимость» (Н. Гартман) естествознание, в том числе естественнонаучная психология, усматривает только момент зависимости: вместо *автономии духовной экзистенции – автоматизм душевного аппарата*. Она видит лишь проявления необходимости.

Но человек как таковой всегда находится по ту сторону таких фактов необходимости – пусть даже и по эту сторону возможностей. Человек по сути своей – это существо, проникающее за пределы необходимости. Конечно, он «касается» необходимостей, но это свободное отношение.

Необходимость и свобода ни в коем случае не находятся в одной плоскости. На любом уровне, где оказываются человеческие зависимости, мы никак не сможем констатировать человеческую автономию. Когда мы беремся за исследование свободы воли, мы при этом ни в коем случае не можем допускать смешивания уровней бытия. Но где отсутствует такое смешение, там нет и компромисса между разными точками зрения. Итак, совершенно немыслимым представляется компромисс между детерминизмом и недетерминизмом. Необходимость и свобода располагаются на разных уровнях, можно сказать, что свобода превышает любую необходимость, надстраиваясь над ней. Таким образом, причинно-следственные связи остаются целиком и полностью замкнуты. Поскольку же они открыты в более высоком измерении, они подразумевают и более высокую «причинность». Бытие всегда, несмотря на любую причинность в узком смысле этого слова (то есть на собственно бытийную причинность), остается открытым сосудом, который готов принять в себя все, что имеет смысл. Бытие является обусловливающим, и в него проникает действующий смысл.

Что касается свободы, она может относиться к трем феноменам, а именно:

1) к влечениям;

2) к наследственности;

3) к окружающей среде.

Аспект 1. Человек имеет инстинкты – но инстинкты не владеют им. Он извлекает из влечений тот или иной прок, но влечения не составляют все человеческое существо. То есть мы не отрицаем влечения как таковые, но я же не могу признавать наличие чего-либо, если прежде не обрету свободы его отрицать.

Таким образом, признание влечений не только не вступает в противоречие со свободой, но даже является предпосылкой для свободы отрицать. Свобода – это, в сущности, свобода в отношении чего-то, «свобода от» и «свобода для» (ведь если я ориентируюсь не только на

влечения, но и на ценности, то я свободен также говорить «нет» по отношению к этическим требованиям, я просто *позволяю* этим требованиям определять мое поведение).

Психологическая действительность показывает, что «влечения как таковые» у человека никогда не проявляются. Все такие влечения по определению одобряются или отрицаются; они в любом случае – так или иначе – являются оформленными. Вся инстинктивность у человека заранее отлита его духовной позицией, так что подобная выраженность инстинктивности «исходя из духовного» может считаться априорно присущей человеку. Влечения всегда регулируются, озвучиваются и наполняются личностью; все влечения являются персонифицированными[35].

Поскольку влечения человека – в противовес влечениям животного – заранее оказываются полностью подчинены человеческой духовности, человеческая инстинктивность уже вплетена в эту духовность. Таким образом, не только при торможении влечений, но и при их раскрепощении неизменно работает дух, независимо от того, вмешивается ли он в проявления влечений или воздерживается от этого.

Человек – это существо, всегда способное сказать «нет» своим влечениям, поэтому человек ни в коем случае не должен в любых ситуациях поддаваться влечениям и говорить «да будет так». Всякий раз, когда человек одобряет свои влечения, это происходит лишь в процессе его самоидентификации с ними. Все это, конечно же, выделяет человека из царства животных. В то время как человек вынужден снова и снова идентифицировать себя со своими влечениями (если он вообще им поддается), но зверь равноценен своим инстинктам. Человек имеет инстинкты, а зверь не имеет ничего, кроме них. Человек противопоставляет влечениям свою свободу именно потому, что она априори и неотделимо присуща ему. Все, что у меня «есть», я вполне могу и потерять.

Для человека не существует влечений без свободы и свободы без влечений. Напротив, как мы уже показали, любая инстинктивность человека обязательно пересекает пространство свободы еще до того, как будет выражена; в свою очередь, человеческая свобода нуждается в инстинктах как в той точке опоры, на которой она зиждется, и, конечно, как в почве, над которой возвышается и от которой может отталкиваться эта свобода. Вновь подчеркнем: влечения и свобода находятся в корреляции друг с другом.

Однако такое коррелятивное отношение отличается от того, что складывается, например, между душой (псюхе) и телом (физисом). В противовес обязательному психофизическому параллелизму существует и феномен, который мы именуем необязательным *ноопсихическим антагонизмом*.

Аспект 2. Что касается наследственности, недавнее строгое исследование в этой области показало, в какой значительной степени человек обладает свободой и относительно своих задатков. Исследования близнецов особенно красноречиво показывают, насколько по-разному может сложиться жизнь у людей с идентичными исходными данными. Достаточно вспомнить всего одну пару однояйцевых близнецов, описанных Ланге, один из которых стал прожженным бандитом, а другой – не менее искусным криминалистом. Врожденная характерная черта – хитрость – у обоих братьев была идентичной, но при этом ценностно-нейтральной. Иными словами, хитрость сама по себе не является ни пороком, ни добродетелью. Мы убеждаемся, насколько прав был Гёте, однажды сказавший, что нет такого порока, который нельзя было бы превратить в добродетель, и такой добродетели, которую нельзя было бы превратить в порок. В нашем распоряжении есть письмо одной женщины-психолога, живущей на чужбине, которая написала, что по характеру она до мельчайших деталей походит на свою сестру-близнеца. Им

---

[35] См. V. E. Frankl, «Der unbewußte Gott». Wien 1948, S. 74; Logos und Existenz. Wien 1951, S. 70; Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse. Wien 1956, S. 23.

нравятся одни и те же платья, музыка одних и тех же композиторов, одинаковые мужчины. Между сестрами есть лишь одно отличие: одна из них жизнестойка, а вторая – невротична[36].

Аспект 3. Наконец, что касается окружающей среды, мы снова видим, что не она формирует человека. Гораздо важнее, что сам человек извлекает из своей окружающей среды, как он к ней относится. Роберт Дж. Лифтон пишет в «Американском журнале психиатрии» (*American Journal of Psychiatry*, 1954, № 110, p. 733) об американских солдатах, которые находились в северокорейском плену: «Среди них было достаточно примеров как крайнего альтруизма, так и самых примитивных форм борьбы за выживание».

Таким образом, человека *отнюдь нельзя считать продуктом наследственности и окружающей среды*. Третье дано, и это третье – решение: *в конечном итоге человек сам решает, каким ему быть*!

Теперь попробуем очертить важнейшие из потенциально возможных измерений человека. Одно из таких измерений можно было бы назвать *витальной основой*; с этим измерением работает как биология, так и психология. Далее следовало бы учитывать *социальное положение* каждого отдельного человека; это тема социологического исследования. Оба эти измерения – как витальная основа, так и социальное положение – образуют *естественную заданность* человека. Такую заданность всегда можно установить и зафиксировать при помощи трех наук: биологии, психологии и социологии. Однако мы не должны упускать из виду, что человеческое бытие как таковое начинается только там, где прекращается вся устанавливаемость и фиксируемость, любая однозначная и окончательная определимость. На этом начинается и впервые добавляется к естественной заданности человека его *личная заданность*, личностная позиция по отношению ко всему, к любым задаткам и любой ситуации. Такая заданность сама по себе уже не может быть предметом исследования вышеуказанных наук; она закрыта от всяческого доступа любой из них. Эта заданность разворачивается в собственном измерении. Кроме того, она, эта заданность, по сути своей свободна; в конечном итоге она – это решение. Когда же мы дополняем эту координатную систему последним возможным измерением, то это измерение соответствовало бы экзистенциальной перестройке – той самой, которая в любое время осуществима на основе свободы личностной заданности.

Сами по себе все высказывания о человеке применительно к каждому отдельному его измерению представляются совершенно справедливыми. Однако необходимо всегда учитывать ограниченную правоту этих суждений, обусловленную их дименсиональным характером.

Биологизм и психологизм всегда учитывают витальную обусловленность человека, а его социальная обусловленность – это предмет социологизма. Итак: социологизм видит *лишь* эту социальную обусловленность, видит все человеческое в кругу и в рамках этой обусловленности – в такой степени, что за пределами такой обусловленности от взгляда социолога полностью ускользает все собственно человеческое.

Социально обусловленным является, в частности, и познание, постижение чего-либо; однако при более внимательном рассмотрении немедленно выясняется, что социально обусловленным являются только постигающий и постигаемое. Однако никакая социальная обусловленность не распространяется на постигнутое или на то, что должно быть постигнуто. Но социологизм склонен (и даже стремится) к тому, чтобы полностью уводить на задний план объект познания, упорно выдвигая вперед самые разные формы обусловленности субъекта познания!

---

[36] Кальман исследовал 2500 пар близнецов и обнаружил среди них 11 пар (восемь разнояйцевых и три однояйцевых), где один из близнецов покончил жизнь самоубийством (в среднем 17 лет назад). Не было выявлено ни одного случая, в которых суицид совершили бы оба близнеца. На основании этого и на материале имеющейся литературы автор делает вывод, что двойное самоубийство не происходит даже у тех близнецов, которые выросли в одинаковой среде, обладали схожими характерами и страдали похожими психозами.

При этом также приходится отказаться от объективности объекта – социологизм превращается в субъективизм.

Ошибка, в любом случае совершаемая социологизмом, заключается в перепутывании формы и содержания: содержимое познания имманентно сознанию, а обусловленность субъекта – подчинена; предмет познания, напротив, проницаем для сознания и никоим образом не подчиняется обусловленности субъекта.

Мы также знаем, на основании чего все постижение оказывается в высшей степени субъективно обусловленным: любое содержание изначально представляет собой сектор предметной области. Например, нам известно, что все органы чувств фильтруют воспринимаемую информацию, каждый из этих органов настроен на «прием» энергии на конкретной частоте. Но любой организм в целом вычленяет из окружающего мира лишь определенный «срез», и именно этот срез воспринимается как окружающая среда (специфичная для каждого вида). Таким образом, любая окружающая среда представляет собой лишь один аспект мира, а каждый такой аспект является вариантом выбора из всего спектра свойств этого мира[37].

Итак, мы подходим к доказательству того, что любая обусловленность, любая субъективность и относительность познания ограничивается тем, что избирается при познании, но не тем, что в принципе имелось на выбор. Иными словами, *все познание избирательно, но не продуктивно*; оно не производит мир, равно как и окружающую среду, а лишь выбирает некоторые из феноменов окружающей среды[38].

Разумеется, мы наблюдаем лишь один из срезов окружающего мира, причем это субъективный срез. Однако этот субъективный срез берется из объективного мира!

Все человеческое обусловлено. Но собственно человеческим оно становится лишь тогда и в той степени, в какой способно возвыситься над собственной обусловленностью, то есть преодолеть, «трансцендировать» ее. Итак, человек является человеком лишь тогда и настолько, насколько он – будучи духовным существом – способен выйти за телесные и душевные *пределы* своей личности.

Вдобавок ко всему тому, в чем я существую и над чем я в то же время существую, относятся все внешние обстоятельства, а также все внутренние состояния моего бытия-в-мире[39], соответственно, относится и всяческая психическая способность принимать то или иное состояние: в принципе, я могу отстраняться именно по причине существования того ноопсихического антагонизма, который мы эвристически противопоставляли психофизическому параллелизму, а также благодаря упрямству духа, позволяющему человеку применять телесно-душевные состояния и общественные обстоятельства для сопротивления и для самоутверждения в своей человечности. Другое дело, что такое упрямство нужно далеко не всегда; выше мы четко указываем, что, к счастью, человек отнюдь не во всех случаях должен прибегать к такому упрямству, потому что он самоутверждается благодаря своим влечениям, наследственности и окружающей среде как минимум не реже, чем вопреки им.

Мы же хотим подчеркнуть тот факт, что человек как духовное существо, обретающееся в мире – как во внутреннем мире, так и в окружающей среде, – не только противостоит этому миру, но и занимает по отношению к нему определенную позицию, благодаря которой он может так или иначе «сориентироваться» в мире, «относиться» к нему, причем такое отношение также является свободным. В каждый миг своего бытия-в-мире человек занимает ту или иную позицию как по отношению к естественной и социальной окружающей среде, так и к

[37] V. E. Frankl, Homo patiens. Wien 1950, S. 36–37.

[38] Все, что мы воспринимаем, есть наше собственное эхо, но прибор, называемый радаром, демонстрирует, какое изобилие естественных структур может нам открыться, только если эхо будет правильно истолковано и правильно понято.

[39] Отказ от личностности и экзистенциальности в пользу фактичности – эпохе экзистенциального акта! – относится к сути невроза (см. ниже). Внешние обстоятельства и внутренние состояния приобретают характер «козла отпущения, на которого сваливается вина за впустую растраченное бытие» (V. E. Frankl: Sozialärztliche Rundschau 3 [1933], S. 43).

собственному витальному внутреннему психофизическому миру. При этом ту часть человека, которая противопоставляется в нем всему общественному, телесному и даже душевному, мы именуем духовной. По определению лишь духовное в человеке является по-настоящему свободным. Личностью мы априори именуем лишь то, что может вести себя свободно по отношению к самым разным явлениям. Духовная личность в человеке есть то, что всегда и в любом случае может возразить!

К способности человека возвыситься над вещами относится и возможность возвыситься над самим собой. Проще говоря, именно такие выражения мы стараемся подбирать в беседах с нашими пациентами: я не обязан во всем сам себе нравиться. Я могу отстраниться от того, что существует во мне, причем не только от нормально-психического, но и до определенной степени – границы которой могут сдвигаться – и от моих психических аномалий. Поэтому нельзя сказать, что я неотрывно привязан к таким вещам, как мой биологический тип или психологический характер. Ведь я просто «имею» такой тип или характер, а «являюсь» я личностью. Такое мое личностное бытие означает свободу – свободу к личностному «становлению». Это свобода от собственной фактичности и к собственной экзистенциальности. Свобода от привычного так-бытия и свобода к тому, чтобы стать другим.

Это особенно важно в связи с невротическим фатализмом: всякий раз, когда невротик говорит о собственной личности, о персональном так-бытии, он склонен застревать и поступать так, как будто это так-бытие подразумевает невозможность иного бытия. На самом же деле бытие-в-мире не ограничивается всего одним вариантом так-бытия. Любая экзистенция «вписана» в собственную фактичность, но не растворяется в ней. Она просто эк-зистирует, то есть по определению выходит за пределы собственной фактичности.

Именно в этом заключается своеобразное диалектическое выражение человеческого бытия: оно состоит из двух непременно требующих друг друга факторов – экзистенции и фактичности, – а также предполагает неразрывную связь двух этих факторов друг с другом! Оба фактора всегда сопряжены друг с другом, поэтому разделить их можно только насильно.

В свете этого диалектического единства и целостности, в которую в человеческом бытии-в-мире сливаются психофизическая фактичность и духовная экзистенция, оказывается, что строгое разделение духовного и психофизического в конечном счете может быть только эвристическим! Подобное разделение не может не быть чисто эвристическим уже потому, что духовное не является субстанцией в привычном смысле этого слова. Напротив, оно представляет собой онтологическую сущность, а об онтологической сущности ни в коем случае нельзя говорить так же, как об онтической реальности. Вот почему о «духовном» мы всегда говорим в псевдосубстантивных выражениях и используем субстантивированные прилагательные[40], избегая существительного «дух», которым может быть обозначена только субстанция.

И все же строгое разграничение духовного и психофизического неизбежно и необходимо потому, что духовное само по себе является самоотграничивающимся, самоотчуждающимся. Духовное отчуждает само себя, как экзистенция отчуждается от фактичности и личность – от характера подобно тому, как фигура отделяется от фона.

Очевидно, что от точки зрения, с которой мы рассматриваем человеческое бытие, зависит, что попадает в наше поле зрения: преимущественно его единство и целостность или его разделение на духовное и его противоположность – психофизическое. В таком случае нам будет казаться, что в исследованиях в русле «бытийного анализа» больше внимания уделяется единству, в то время как наш экзистенциально-аналитический исследовательский подход подчеркивает множественность. Понятно, что, если перед нами стоит задача анализа (как

[40] Прилагательные, перешедшие в разряд существительных, например, «больной», «перевязочная», «духовное». – *Прим. ред.*

бытийного, так и экзистенциального), нам важно раскрыть единство человеческого бытия, а для целей психо- или логотерапии важна его множественность!

Как известно, поставить диагноз – это одно дело, а вылечить больного – совсем другое. Чтобы излечиться, больной должен каким-то образом постараться внутренне абстрагироваться от своей болезни, если не сказать, абстрагироваться от своего «без-умства». Если же с самого начала я буду относиться к болезни как к чему-то, что полностью захватывает и преобразует человеческое бытие, диффузно проходя сквозь него, я никогда не смогу постичь «собственно» больного – ту (духовную) личность, которая стоит за любым (и над любым, в том числе душевным) заболеванием; в этом случае передо мной оказывается всего лишь болезнь и ничего, что я мог бы противопоставить болезни, противопоставить неизбежной и фатальной необходимости существовать в мире так (страдая от меланхолии, мании или шизофрении) и никак иначе.

Если бы я только мог в таких условиях установить ту плодотворную дистанцию, которая в силу факультативного ноопсихического антагонизма позволяет больному как духовной личности занять такую позицию по отношению к психофизическому заболеванию, которая имеет сильнейшую терапевтическую значимость! Ведь это внутреннее расхождение, эта дистанция, пролегающая между духовным и психофизическим, составляющая основу ноопсихического антагонизма, представляется нам крайне эффективной в терапевтическом отношении. В конечном счете любая психотерапия должна основываться на ноопсихическом антагонизме.

Мы постоянно сталкиваемся с тем, что наши пациенты ссылаются на свой характер; но характер, на который я ссылаюсь, превращается в своего рода стрелочника: в тот самый момент, когда я говорю о характере, я как бы оправдываю себя и сваливаю все на него. Черты характера ни в коем случае не играют никакой решающей роли: решающая роль в конечном счете всегда принадлежит позиции личности. Таким образом, (духовная) личность принимает решения «в последней инстанции», касающиеся (душевного) характера, и в этом смысле можно сказать следующее: «за себя» решает человек; всякое решение является собственным решением, а всякое собственное решение есть самосозидание. Пока я формирую свою судьбу, личность, которой я являюсь, формирует характер, которым я обладаю. Другими словами, так формируется личность, которой я становлюсь.

Что же все это может означать, как не следующее: *я не только поступаю в соответствии с тем, чем я являюсь, но и вырастаю из своих поступков*[41].

*И*з постоянного совершения добра в конце концов вырастает добродетель.

Мы точно знаем: действие – это превращение возможности в действительность, потенции – в акт. Что же касается, в частности, нравственного поступка, то человек, совершающий его, не удовлетворяется его уникальностью: он продолжает совершать его снова и снова, превращая таким образом акт в привычку. Что однажды представляло собой нравственный поступок, становится со временем нравственной позицией.

Таким образом, можно сказать: *сегодняшнее решение есть завтрашний порыв*.

---

[41] Утверждение *agere seguitur esse* («действовать, следовательно, быть») верно лишь наполовину; вторая половина истины звучит так: *esse seguitur agere* («быть, следовательно, действовать»).

3. Ответственность

Экзистенциальный анализ провозглашает человека свободным, но подобный «вердикт» характеризуется двумя особенностями, одна из которых представляет собой ограничение, а другая – дополнение. Итак:

1. Экзистенциальный анализ провозглашает человека *условно свободным*, поскольку человек не может делать все, что хочет; свобода человека ни в коем случае не отождествляется со всемогуществом.

2. Экзистенциальный анализ провозглашает человека свободным, провозглашая его в то же время *ответственным*. Это означает, что свобода человека не тождественна не только всемогуществу, но и произволу.

Аспект 1. Экзистенциальный анализ провозглашает человека свободным, однако эта свобода условна. Человек сам по себе условен. «Человек безусловен лишь условно»[42]. Так, свобода человека – не факт, а нечто факультативное. Когда человек отдается своим страстям, он именно *отдается* им; это означает, что он отрекается от свободы, чтобы его несвобода освободила его от ответственности. В этом заключается и сущность невроза: отречение от «Я» в пользу «Оно», отказ от личности и экзистенциальности в пользу фактичности – эпохе экзистенциального акта! Ранее мы как раз пришли к такому определению невротика: это человек, который воспринимает собственное бытие-в-мире, представляющее собой возможность постоянно меняться, как необходимость быть только таким и никаким другим. Если мы признаем, что существует «невольный юмор», то должно существовать также нечто вроде «невольной мудрости». Такая «невольная мудрость» обнаруживается, к примеру, в словах одной из моих пациенток, которая однажды заметила: «Я обладаю свободой воли тогда, когда я этого хочу, а когда я не желаю этого, то я не обладаю свободой воли».

Разумеется, невротик не свободен в том смысле, что он не несет ответственности за свой невроз; в то же время он несет полную ответственность за свое *отношение* к неврозу, поэтому некоторая степень свободы ему все же свойственна.

Аспект 2. Экзистенциальный анализ провозглашает человека свободным; однако он провозглашает человека не только свободным, но и ответственным. В этом и заключается основное отличие экзистенциального анализа от экзистенциальной философии (прежде всего от французского экзистенциализма). Ответственность подразумевает в том числе и то, «за что человек несет ответственность»; экзистенциальный анализ учит, что ответственности сопутствует воплощение смысла и реализация ценностей. Таким образом, экзистенциальный анализ рассматривает человека как существо, ориентированное на смысл и стремящееся к ценностям – в противоположность психоаналитическому и психодинамическому представлению о человеке как о существе, детерминированном в первую очередь влечениями и стремлением к наслаждению.

Образ человека как существа свободного, но не ответственного, настолько же далек от нашей антропологической концепции человека как существа решающего, как и аналитико-динамическая «теория» (так называемая «трактовка») человека как существа, управляемого собственными влечениями и стремящегося их удовлетворить. Человека влекут «Оно» и «сверх-Я»; однако можно сказать и так: человек предстает как существо, изо всех сил старающееся удовлетворить запросы и влечения «Оно» и «сверх-Я». Если на место «сверх-Я» поставить совесть, ничего существенно не изменится, поскольку, во-первых, даже психоанали-

---

[42] V. E. Frankl, Der unbedingte Mensch. Metaklinische Vorlesungen. Wien, 1949, S. VII.

тически ориентированные исследователи в последнее время пришли к тому, что «сверх-Я» не тождественно совести (Фредерик Вайс, Грегори Зилбург); во-вторых, человеку в норме изначально не свойственно стремиться исполнять какие-либо требования своей совести, существовать и действовать так или иначе ради совести или ради того, чтобы его не беспокоили уколы такого же назойливого, как совесть, «сверх-Я». Вероятнее всего, в норме (вовсе не в идеале) человек, встающий на путь нравственности, делает это ради личности, ради другого человека или ради «доброго» дела, но никак не ради «чистой» совести[43].

Логотерапию постоянно обвиняют в том, что она отстаивает и подчеркивает то же самое, что и индивидуальная психология, – ответственность человека. При этом за одно и то же принимаются две совершенно разные вещи: 1) ответственность пациента-невротика за его симптом (в смысле невротической организации, по Альфреду Адлеру); и 2) ответственность человека как такового, не только больного, за свой симптом, но и за собственное бытие-в-мире в целом. Последнее, разумеется, подразумевает и ответственность больного человека, но не за болезнь, а скорее за отношение к болезни. В этом смысле экзистенциальный анализ представляет собой терапию «в пределах здорового».

Будучи свободным, человек является существом, свободно принимающим решения. Это утверждение снова уводит нас в сторону от традиционной экзистенциалистской концепции человека как существа *просто* свободного, ведь свободное бытие не несет в себе ответа на вопрос, зачем оно, в то время как любое свободное решение подразумевает ясность того, за что или против чего оно принимается: это и есть объективный мир смыслов и ценностей, причем мир упорядоченный, можно сказать, Космос[44].

А. За что человек несет ответственность
– Наслаждение и ценность

Первым слабым местом антропологии с односторонней ориентацией исключительно на психодинамическое и психогенетическое является замещение стремления к ценности, действительно присущего человеку, стремлением к наслаждению – другими словами, постулирование принципа наслаждения. Однако принцип наслаждения противоречит сам себе – он сам себя отменяет.

Тот, кто возвышает наслаждение до принципа, до форсированного намерения или даже до объекта форсированной рефлексии (гиперрефлексии, как мы ее называем), тот не позволяет наслаждению оставаться тем, чем оно должно быть: результатом. Однако именно в этом переходе наслаждения-результата в наслаждение-принцип утрачивается само наслаждение – принцип наслаждения разрушает сам себя. Чем сильнее человек стремится к наслаждению, тем настойчивее оно от него ускользает, и наоборот: чем сильнее человек старается избежать страданий и несчастий, тем быстрее они его настигают и его эскапизм оборачивается против него самого.

Что является условием и предпосылкой стремления к ценности, которое психоанализ ошибочно понимает и истолковывает как стремление к наслаждению? Наслаждение – это то, что остается после психологизма, после того, как акт теряет интенциональность.

Суть аналитического психологизма состоит в том, что он оставляет психическую активность без ее предмета, ее объекта, тем самым субъективируя ее. Вместе с тем происходит объ-

---

[43] Чистая совесть не может быть причиной моей добродетели, скорее, она при определенных обстоятельствах является ее следствием. Как гласит народная мудрость, у кого совесть чиста, у того подушка под головой не вертится. Тем не менее нам следует быть осторожными, чтобы наша мораль не превратилась в снотворное, а этос – в успокоительное. Душевное спокойствие – не цель, а результат этического поведения.

[44] Смысл объективен по меньшей мере в том случае, когда его «ищут», но не тогда, когда его «дают». Аналогичным образом объективность смысла проявляется в том, что его каждый раз «открывают», но не «изобретают».

ективизация субъекта этой активности – духовной личности, которая при этом превращается в простую вещь. Таким образом, аналитический психологизм вдвойне виновен перед духовным в человеке: перед субъективным духовным – духовной личностью и перед объективным духовным – объективными ценностями. Словом, он виновен не только в деперсонализации, но и в дереализации, поскольку он искажает собственную *человеческую сущность*, не принимая изначальную принадлежность мира человеку. Одновременно с субъективизацией объекта происходит имманентизация всей совокупности объектов, всего мира. Одним словом, происходит центрирование на внутреннем душевного, которое подвергал критике Филипп Лерш.

Утрата ценностей вследствие имманентизации предметного мира, возникающей при психоаналитическом подходе, должна быть проиллюстрирована конкретным примером. К нам обратился один американский дипломат, который не менее пяти лет посещал сеансы психоанализа в Нью-Йорке. Он был одержим желанием оставить дипломатическую службу и начать новую карьеру в одной из отраслей промышленности. Тем не менее его психоаналитик все время старался, хоть и тщетно, убедить пациента помириться наконец со своим отцом: поскольку начальник представляет собой «не что иное», как имаго отца, то и неприязнь по отношению к начальнику, и негативные чувства по отношению к работе проистекали у пациента из непримиримой борьбы с имаго отца. Вопрос о том, каковы реальные поводы для неприятия пациентом своего начальника, а также о допустимости для пациента варианта отказаться от дипломатической карьеры и начать новую так ни разу и не поднимался на протяжении многих лет, пока психоаналитик, имитируя лечение, вел бок о бок с пациентом бессмысленную борьбу с образами. Словно все мы должны приезжать на службу на белом коне, и словно не существует ничего такого, что стоило бы осуществлять не ради каких-то воображаемых личностей и не в пику им, а в силу реальных обстоятельств. Однако за яркими образами действительность была уже не видна, она исчезла из поля зрения аналитика и пациента: не существовало ни реального начальника, ни реальной службы, ни реального мира вне образов – мира, перед которым пациент мог иметь реальные обязательства, мира, который выдвигал реальные требования и ставил перед пациентом реальные задачи, которые было необходимо решать. Анализ как бы увел пациента в сторону от мира и поставил на тупиковый путь самотолкования и самопонимания (даже, смею сказать, на путь монадологической концепции личности). На языке психоанализа речь шла только о том, что пациент непримиримо соперничал с имаго отца, хотя никакого труда не составило бы установить, что дипломатическая карьера, если можно так выразиться, попросту фрустрировала стремление пациента к смыслу.

Рука об руку с субъективизацией объекта и имманентизацией объективного мира идет (это особенно касается мира смыслов и ценностей) релятивизация ценностей. В процессе дереализации, неотделимой от деперсонализации, мир лишается не только своей реальности, но и своей ценности: в частности, дереализация и заключается в обесценивании. Мир утрачивает ценностную рельефность, поскольку ценности нивелируются, приносятся в жертву.

Подход к рассмотрению проблемы ценности, характеризующийся психодинамическими и психогенетическими установками и направленностью, никогда не приведет к ее решению – скорее, к субъективизации и релятивизации самих ценностей, причем под психодинамическим мы понимаем такой подход, который сводит все подряд к проявлениям влечений, а под психогенетическим – такой подход, который выводит все подряд из истории влечений. Субъективизация ценностей происходит потому, что они перестают существовать независимо от субъекта, а релятивизируются ценности постольку, поскольку они перестают обладать безусловной значимостью.

С точки зрения психологистического подхода предмет интенционального акта (в то время как этот же предмет, например, ценность, отсутствует в монадологической концепции личности) является не более чем средством удовлетворения потребностей. В действительности мы наблюдаем противоположную картину: скорее, потребности служат тому, чтобы направить

субъекта на определенную предметную область, на область объектов. Не будь так, любой поступок человека по сути являлся бы актом удовлетворения потребности, удовлетворения самого субъекта – другими словами, любой поступок сводился бы к акту «самоудовлетворения». Тем не менее это не так. И все же как притягательны расхожие разговоры о самоосуществлении и самореализации человека! Как будто человек существует только для того, чтобы удовлетворять собственные потребности или самого себя. Если вообще говорить о самоосуществлении и самореализации в человеческом бытии-в-мире, то они могут быть достижимы как результат, но не как интенция. Лишь в той мере, в какой мы отдаем себя, жертвуем себя, отрекаемся от себя ради мира, его задач и требований, которыми буквально пронизана наша жизнь; лишь в той мере, в какой нам есть дело до внешнего мира и до предметов вне нас, а не только до нас самих и собственных потребностей; лишь в той мере, в какой мы выполняем задачи и требования, осуществляем смысл и реализуем ценности, мы осуществляем и реализуем самих себя.

Если я желаю стать тем, чем я могу стать, мне нужно делать то, что я должен делать. Если я желаю стать самим собой, мне нужно выполнять конкретные личные задачи и требования. Если человек желает быть собой, прийти к самому себе, то он должен следовать по пути, который ведет через мир.

Другими словами, экзистенция, которая имеет целью не логос, а самое себя, никогда не попадает в цель, однако не попадает в цель она и когда, имея своей целью логос, не трансцендирует себя. Иначе говоря, интенциональность относится к сущности человеческого бытия, а трансцендентальность – к сущности смысла и ценностей.

Самоосуществление, реализация возможностей не является осуществимой самоцелью, и в первую очередь самоосуществление видится не результатом, а целью человеку, который утратил истинный смысл своей жизни. Тем не менее постоянное возвращение человека к самому себе, рефлексия является не только бесперспективной, но даже искаженной формой интенции: только бумеранг, не попавший в цель, возвращается туда, откуда был брошен, но его изначальное предназначение – поразить жертву, а вовсе не вернуться в руки метнувшего его охотника.

Таким образом, мы констатируем следующее: только в том случае, когда первичная предметная направленность утрачивается и разрушается, появляется та особая пристрастность, которая характерна для невротического состояния. Психологистический же подход оборачивает дело так, будто человеческая психика представляет собой закрытую систему и будто человека самого интересует установление и восстановление интрапсихических состояний, например, путем умиротворения и удовлетворения требований собственных влечений, «Оно» и «сверх-Я». Однако при таком подходе *антропология* попадает в плен *монадологии*: для настоящего человека по-настоящему важным являются не какие-то психические состояния, а предметы внешнего мира; изначально человек ориентирован именно на них, и только невротик, не ориентированный, как нормальный человек, на предметы внешнего мира, интересуется преимущественно своими состояниями.

По сути в основе всего этого лежит не что иное, как взгляд или, точнее, ложное понимание человеческой психики как области, где доминирует *принцип баланса и равновесия* – одним словом, принцип гомеостаза постулируется в качестве определяющего фактора. «Основные мотивационные тенденции, выделяемые Фрейдом, мыслятся им гомеостатически, то есть Фрейд трактует любую деятельность как инструмент, служащий восстановлению нарушенного равновесия. Однако в своем предположении о том, что ослабление напряжения есть единственная изначальная тенденция живого существа, Фрейд опирался на современную ему физику, поэтому данное предположение попросту не соответствует действительности. Рост и размножение предстают как процессы, которые можно объяснить только через призму принципа гомеостаза» (Бюлер Ш. Психологический обзор (Psychologische Rundschau, Band VIII / 1, 1956)). Итак, принцип гомеостаза не имеет силы и значимости в биологическом измерении, не говоря уже о психолого-ноологическом: «человек творящий», к примеру, «создает свой продукт или

произведение в действительности, которую он воспринимает положительно, в то время как стремящимся к равновесию, приспосабливающимся человеком действительность воспринимается отрицательно» (там же). По отношению к принципу гомеостаза полемическую и критическую позицию занимает также Гордон Олпорт: «Мотивация рассматривается как состояние напряжения, которое ведет нас к поиску равновесия, отдыха, приспособления, удовлетворения или гомеостаза. С этой точки зрения личность – не более чем совокупность привычных нам способов понижения напряжения. Разумеется, эта формулировка полностью соответствует исходной предпосылке эмпиризма, согласно которой человек является по природе пассивным существом, способным только получать впечатления от внешних раздражителей и реагировать на них. Противоположные взгляды утверждают, что эта формула, будучи применимой к разрозненным и сиюминутным формам приспособления, терпит неудачу при попытке представить природу личных стремлений человека. Они указывают, что для личных стремлений характерно сопротивление равновесию: благодаря им напряжение как раз поддерживается, а не снижается» (Олпорт Г. Становление. Базовые размышления по психологии личности (Becoming. Basic Considerations for a Psychology of Personality. New Haven 1955, S. 48–49)).

– Влечение и смысл

Вторым слабым местом антропологии с односторонней ориентацией исключительно на психодинамическое и психогенетическое, наряду с постулированием принципа стремления к наслаждению вместо стремления к ценностям, изначально свойственного человеку, является неправильное понимание направленности человека на смысл как детерминированности его поведения влечениями. Согласно экзистенциальному анализу, перед желанием стоит осознание долга; согласно психодинамике, за осознанным желанием стоит неосознанная необходимость. Согласно экзистенциальному анализу, перед человеком открыто стоят ценности; согласно психодинамике, за его спиной стоят влечения, «Оно»; согласно психодинамике, любая энергия – это энергия влечений, движущая сила, а любая сила – это vis a tergo[45].

Однако в действительности вовсе не влечения побуждают человека к действию – его притягивают ценности. Говорить о ценностях, будто бы они «влекут» человека или «движут» им, было бы насилием над языком. Ценности притягивают меня, а не подталкивают. Ради воплощения ценностей я решаюсь на выбор свободы и ответственности, я решаюсь на самовоплощение ценностей, я открываю себя миру ценностей, но все это никак не связано с побудительной силой влечений. Безусловно, собственной динамикой характеризуется не только психическое, но и духовное, однако динамика духовного основывается не на побудительной силе влечений, а на стремлении к ценностям. Именно это духовное стремление к ценностям включает в себя побудительную силу влечений на душевном уровне – влечений как «питающей» энергии.

Мы попытаемся пояснить читателю с помощью сравнения, где именно ошибается психодинамика в отношении энергии влечений, питающей (и *только* питающей) духовную жизнь. Каким видит город чистильщик коммуникационных труб? Он не видит ничего, кроме газовых и водопроводных труб, а также электропроводки. Именно таким он видит город, пока находится в канализационной системе. Он не видит ни университетов, ни храмов, ни театров, ни музеев. Так бы он и не узнал ничего о культурной жизни города, но в свободное время он выбирается в город, видит все это, узнает об этом; а пока он находится среди труб и проводов, в «чреве города», он видит лишь мир энергоносителей, питающих культурную жизнь города. Но культурная жизнь состоит вовсе не из газа, электричества и воды.

---

[45] Сила с тыла, действующая сзади, т. е. подталкивающая (лат.).

Последователь психодинамической теории похож на нашего чистильщика. Он тоже видит лишь «чрево города», лишь психическую подпитку духовной жизни[46]. Он видит лишь динамику аффекта (стремление к наслаждению!) и энергетику влечений (их побудительную силу!). Однако духовная жизнь вовсе не состоит из наслаждений и влечений. Ни те ни другие не являются для человека чем-то существенным, вообще не имея никакого отношения к существенному.

И все же даже последователь психодинамической теории молча подразумевает существенное. Ведь если в каком-то конкретном случае психодинамическое вмешательство и оказывается эффективным, то только потому, что психодинамический подход использует обходной путь экзистенциальной перестройки[47], действует, основываясь на экзистенциальном перевороте. Последователь психодинамической теории ведь не является только последователем – при этом он еще и человек.

Выше речь шла о том, что за осознанным желанием, согласно психодинамическому подходу, стоит неосознанная необходимость. С этой точки зрения цели, которые ставит перед собой «Я», есть не что иное, как средства достижения целей, к которым стремится «Оно», причем за спиной «Я», идя «по голове» «Я»! В таком свете все мотивы человека выглядят фальшивыми; да и человек в целом предстает *расколотым*. Все без исключения культурные устремления, имей они теоретическую или практическую, эстетическую, этическую или религиозную природу, одним словом, все духовные устремления, начинают казаться простой сублимацией.

Если это действительно так, а не иначе, выходит, что все духовное в человеке – всего лишь самообман, иллюзия[48]. Согласно психодинамическому подходу, за всем без исключения кроется что-то еще; отсюда и берет начало стремление этого подхода к разоблачениям – по сути, это «разоблачающая» психотерапия.

Разоблачение ненастоящего должно оставаться лишь средством для иной цели: чтобы на расчищенном месте отчетливее проявлялось настоящее. Если разоблачение превращается в самоцель и не останавливается ни перед чем, даже перед настоящим, то в конечном счете оно все равно оказывается не самоцелью, а опять же средством, демонстрирующим обесценивание работы самого психолога и проявляющее его циничное, даже нигилистическое отношение.

Б. Перед чем человек несет ответственность

Выше речь шла о том, что ответственность, которая находится в центре исследовательских интересов экзистенциального анализа, не сводится просто к свободному бытию постольку, поскольку ответственность всегда включает все то, «за что человек несет ответственность». Как выясняется, ответственность подразумевает (снова в отличие от чистой свободы) нечто большее, а именно то, «перед чем человек несет ответственность». Прежде всего

---

[46] Сам Фрейд именно так понимал психоанализ. Он писал Людвигу Бинсвангеру: «Я обосновался лишь в подвале и на первом этаже здания».

[47] Само собой разумеется, что экзистенциальная настройка как таковая – в том виде, в каком ее прямо и целенаправленно фиксирует, например, экзистенциальный анализ, – то есть именно как экзистенциальная, по крайней мере в той же степени, что и так называемый перенос, выходит за рамки чисто интеллектуальных, рациональных процессов, поскольку она коренится в эмоциональном, приводя в движение тотальный процесс проявления целостного человека.

[48] Ср. у Арнольда Гелена: «Невозможно обрести чувство собственного достоинства (которое так необходимо в случае, когда человек берет на себя ответственность), если человеку внушили, что его собственное, внутренне продуманное формирование мотивов – на самом деле самообман, за которым кроется целесообразный объективный процесс, протекающий «в действительности». Это может быть процесс обретения наслаждения или какой-либо другой целесообразный исключительно для эго механизм. Человек может и не отождествлять себя с этими взглядами и принимать собственные серьезные решения… Ведь человек может считать себя невыносимым, организуя свою личность и при этом осознавая себя жертвой самообмана, хотя "на самом деле" с ним происходит нечто иное, для чего и нужен этот самообман» (Die Seele im technischen Zeitalter. Sozialpsychologische Probleme in der industriellen Gesellschaft. Hamburg 1957, S. 101–102).

перед нами стоит вопрос, включает ли в себя человеческая ответственность это «перед чем». Пока я не принимаю во внимание этот компонент человеческой ответственности, я имею право говорить лишь то, что человек в состоянии отвечать за свои поступки, то есть что ему можно вменить что-то в ответственность, но не то, что он несет ответственность; ведь человек всегда несет ответственность не только за что-то, но и перед чем-то.

– То, перед чем человек несет ответственность

Здесь речь пойдет о совести. Совесть проецируется из ноологического в психологическое измерение и преобразуется в «сверх-Я»; однако «сверх-Я» – это «не что иное», как интроецированное имаго отца, а бог – «не что иное», как проекция «сверх-Я». Типичная ситуация из рассказов барона Мюнхгаузена: «Я» вытягивает себя за волосы «сверх-Я» из болота «Оно». Подобным образом психодинамический подход, с одной стороны, подменяет экзистенциальность фактичностью, а с другой – отрицает трансцендентальность: направленность и нацеленность человека на трансценденцию.

Ответственность – это феномен человеческого бытия, не поддающийся редукции и дедукции. Как духовность и свобода, она является первичным феноменом, а не эпифеноменом. Несмотря на это, психодинамический подход пытается свести первичные феномены к влечениям, а психогенетический подход – вывести их из влечений, словно можно не только вывести (дедуцировать) «Я» из «Оно», но и редуцировать «сверх-Я» до «Я». Подобным образом сперва воля выводится из влечений, желание – из необходимости, а затем и долг из желания, при этом вовсе не учитывается тот факт, что совесть ссылается и опирается на нечто, находящееся за рамками человеческой личности.

Онтологически долг предшествует желанию. Я ведь могу дать ответ только в том случае, если мне был задан вопрос, и у всякого вопроса есть свое «на что», которое появилось раньше, чем сам ответ. Так и компонент «перед чем» всякой ответственности предшествует самой ответственности[49].

Само по себе нечто, основанное на влечениях, не может привести к тому, чтобы нечто другое, также основанное на влечениях, изменилось бы или поставило бы перед собой иные объекты и цели влечения. При этом вовсе не исключается тот факт, что любое стремление к ценностям заключает в себе влечения; как уже говорилось выше, влечения присутствуют в любом стремлении к ценностям как источник энергии. А может ли с точки зрения биологии существовать такая энергия влечения, которая направлена на ограничение влечений? То, что запускает эту энергию, не может само быть выведено из влечений[50].

Инстанция, управляющая влечениями, хоть и молчаливо, но все же признаваемая психодинамическим подходом, является чем-то изначальным, исходным. А. Портман уверенно утверждает: «В процессе нашего развития нет такой стадии, на которой бы с запозданием появлялись те признаки, которые мы называем "духовными"» (Портман А. Биология и дух (Biologie und Geist. Zürich 1956, S. 36)). Таким образом, человеку присущ биологически и даже анатомически образующий компонент духовности – *свободы и духовности*, лежащих в основе всего человеческого. Обратимся к другой цитате из А. Портмана: «Человек – это особое существо, обладающее свободой принятия решений независимо ни от каких жизненных обстоятельств. Эта свобода подразумевает возможность быть как низменной тварью, так и святым» (там же, с. 63).

Человеком не всегда движет только «Оно» – человек может быть движим и «сверх-Я», но в этом случае он остается движимым и не может принимать решения, особенно нравственные.

[49] V. E. Frankl, Der unbewußte Gott. Wien 1948, S. 84.
[50] Ibid. S. 83.

Человек, принимающий нравственные решения, делает это не для того, чтобы угодить своему «сверх-Я», исполняющему функции совести.

В отличие от сексуального влечения, морального влечения не существует; ведь моя нравственная совесть – это не то, что меня влечет, а то, перед чем я отвечаю за свои решения.

Наконец, перед нами встает вопрос, может ли человек действительно быть ответственным перед чем-то, или ответственным можно быть только перед кем-то.

– Тот, перед кем человек несет ответственность

Для объяснения свободного бытия человека достаточно рассмотреть экзистенциальность. Для объяснения же ответственности человека следует обратиться к трансцендентальной природе совести.

Инстанцией, перед которой мы несем ответственность, является совесть. Если мой диалог с совестью – это настоящий диалог, то есть нечто большее, чем разговор с самим собой, перед нами встает следующий вопрос: наша совесть – это последняя инстанция или все-таки предпоследняя? Это «перед чем» по настоящему открывается только в процессе более пристального и подробного феноменологического анализа, при этом «что-то» становится «кем-то» – инстанцией, обладающей структурой личности, или, больше того, *сверхличности*. Должно быть, мы последние из тех, кто не решался назвать эту сверхличность тем именем, которым ее наделило человечество. Это имя – Бог.

Мы говорим о сверхличности так, как если бы о ней в данном контексте можно было говорить в среднем роде. Однако тем самым мы превращаем инстанцию с чертами личности в вещь, обедняя ее. На самом же деле нельзя говорить о Боге как о вещи, о чем-то, об «этом», да и, пожалуй, как о «ком-то». Можно говорить только с Ним как с собеседником, как с «Кем-то», с неким «Ты»[51].

За человеческим «сверх-Я» стоит божественное «Ты». Совесть – это трансцендентное «Ты»[52].

Человек имеет метафизическую потребность, однако у него также есть и *потребность символическая*. Насколько глубоко закреплена и укоренена в нас эта врожденная символическая потребность, можно наблюдать в повседневной жизни обычного человека. Ежедневно и ежечасно он использует символические жесты, например, приветствуя кого-то или выражая кому-то свои пожелания. С рационалистической, утилитаристской точки зрения все эти символические жесты бессмысленны, поскольку они и бесполезны, и бесцельны. На самом деле они вовсе не бессмысленны – они просто бесполезны и бесцельны или, вернее, не служат какой-то определенной цели[53].

Позволю себе напомнить читателям слова Паскаля: «У сердца есть свои причины, которые разуму не понять» – причины, неведомые ни рационализму, ни утилитаризму[54].

Эффект символа сравним с эффектом перспективы. Подобно тому как перспектива посредством второго измерения передает третье, позволяет в плоскости увидеть пространство, так и символический образ делает непостижимое понятным. При этом следует осознавать, что приведенная выше аналогия между перспективой и символическим образом сама является всего лишь символическим образом. Таким образом, Карл Ясперс был прав, расставив в этом

---

[51] Только молитва может на мгновение показать нам Бога в нас самих, зажечь в нас вспышку божественного «Ты». Она является единственным актом человеческого духа, способным вызвать присутствие Бога-собеседника, Бога-Ты (V. E. Frankl, Homo patiens. Wien 1950, S. 108).

[52] V. E. Frankl, Der unbewußte Gott. Wien 1948, S. 85

[53] V. E. Frankl, Homo patiens. Wien 1950. S. 110.

[54] Ibid.

вопросе все точки над *i*, сказав однажды, что «само понятие символа – это всего лишь символ»[55].

Имманентное содержание символа придает трансцендентному объекту все новую и новую направленность. Единственным условием является прозрачность этого имманентного содержания, позволяющая видеть трансцендентный объект. Для того чтобы эта прозрачность символа сохранялась, его никогда не следует понимать дословно и буквально. Только в свете интенционального акта в символе вспыхивает трансцендентное. В каждом новом акте должно сперва происходить овладение символом.

Абсолют постигается не «посредством» символа, а «в» символе. Это можно пояснить следующим примером: мы не можем увидеть небо, даже если направим на него самый мощный прожектор. При этом мы можем увидеть что-то, например, облако, однако это доказывает тот факт, что то, что мы видим, не является небом. И все же именно видимые облака являются символом невидимого неба[56].

Если же интенция не идет дальше видимого символа, она не достигает невидимой трансцендентности. Следовательно, символ всегда должен оставаться чем-то неопределенным: он всегда *нечто меньшее, чем* та *вещь*, которую он символизирует, и вместе с тем *нечто большее, чем просто образ*. Если утверждение Клагеса о «реальности образов» и может быть справедливо в каком-либо контексте, то именно тогда, когда оно относится к символу. Но справедливо оно лишь постольку, поскольку символ (реальный) является символом некоего сверхреального. Если бы он был просто образом, то не мог бы обладать той же степенью реальности, что и символизируемая им вещь.

С точки зрения экзистенциального анализа Бог никоим образом не является просто имаго отца. Скорее, наоборот: отец – это образ, можно сказать, первый конкретный образ бога, формирующийся у ребенка.

Отец не является для нас прообразом всего божественного. Скорее, верно противоположное: Бог – это прообраз отца. Отец первичен лишь онтогенетически, биологически, биографически; онтологически же первичен Бог. Психологически установление связи «ребенок – отец» происходит раньше, чем формирование связи «человек – Бог», однако онтологически первая связь является не образцом, а отражением.

Что же следует из того, что Бог невидим, что он выступает как невидимый свидетель и наблюдатель? Актер, играющий на сцене, точно так же практически не видит тех, перед кем он играет: его ослепляет свет софитов и рамп, а зрительный зал погружен в темноту. И все же актер знает, что там, в темном зале, сидят зрители; он знает, что играет *перед кем-то*. То же самое происходит и с человеком: играя свою роль на сцене жизни, ослепленный выступающей на переднем плане повседневностью, он всякий раз догадывается – благодаря мудрости своего сердца – о присутствии рядом великого, хоть и невидимого зрителя. Именно перед этим великим наблюдателем человек и несет ответственность за осуществление конкретного, его личного смысла жизни.

То, что человек может и не осознавать свою нравственность, известно со времен Фрейда, который однажды сказал, что человек не только намного безнравственнее, чем он думает, но и намного нравственнее, чем он полагает. Экзистенциальный анализ делает еще один шаг в этом направлении, отстаивая точку зрения, что человек зачастую намного более религиозен, чем он подозревает. Только не следует ставить эту неосознанную религиозность в один ряд с вытесненной сексуальностью или, как это однажды сделал один из учеников Карла Густава Юнга, говорить о религиозном влечении наряду с влечением к агрессивности.

---

[55] Ibid. S. 109.

[56] V. E. Frankl, Homo patiens. Wien 1950. S. 109.

Итак, выше речь шла о том, что человек нередко является более религиозным, чем он подозревает. Часто эта религиозность не осознается нами и выступает как религиозность вытесненная; с неменьшим правом ее можно отождествить с религиозностью стыдливой. Ведь современный интеллектуал, воспитанный в традициях натурализма, натуралистического образа мира и человека, склонен стыдиться религиозных чувств.

Такая религиозность, вытесненная или осознанная, но в любом случае стыдливая, не нуждается в обращении к каким-либо архетипам. Ведь общность содержания (представлений о Боге) определяется не сходством каких-либо форм (имеется в виду архетипов), а тождеством объекта (а именно Бога). В конце концов, при виде нескольких похожих фотографий никому не придет в голову утверждать, что все они отпечатаны с одного и того же негатива, ведь разные негативы получились похожими или даже одинаковыми лишь потому, что на них снимался один и тот же объект.

II. Экзистенциальный анализ как терапия коллективных неврозов

Мы определили невроз в узком смысле этого слова как психогенное заболевание (см.: Франкл В. К определению и классификации неврозов (V. E. Frankl, "Zur Definition und Klassifikation der Neurosen"[57])). Кроме этого узкого значения невроза нам известны также неврозы в широком смысле слова, например соматогенные, ноогенные и социогенные (псевдо-) неврозы. Однако нам прежде всего приходится иметь дело с неврозами в клиническом смысле. Но существуют также неврозы в метаклиническом и в параклиническом смысле. К последним относятся коллективные неврозы. Они являются квазиневрозами, то есть неврозами в переносном смысле слова. Это вовсе не означает, что клинические неврозы разрослись до такого масштаба, что стали коллективными. Если уж мы берем на себя право говорить о коллективных неврозах в параклиническом смысле[58], то, согласно нашему опыту, современные коллективные неврозы характеризуются следующими четырьмя симптомами:

1. Установка на временность бытия-в-мире. Современный человек, кажется, постоянно живет с опаской, ожидая неизбежного взрыва атомной бомбы.

2. Фаталистическое отношение к жизни. Если человек с установкой на временность бытия говорит себе, что действовать и брать свою судьбу в собственные руки просто нет необходимости, то человек, настроенный фаталистически, говорит себе, что это невозможно.

3. Коллективистское мышление. В силу упомянутых выше установок по отношению к бытию-в-мире человек упускает из виду текущую ситуацию. В силу двух других симптомов *патологии духа времени* оказывается, что человек едва ли способен понимать личность и называть себя и других личностями.

4. Фанатизм. Если человек с установкой на коллективистское мышление игнорирует свою собственную личность, то фанатик игнорирует личности других, людей с другими взглядами.

По некоторым наблюдениям складывается такое впечатление, что первые два симптома характерны для западного мира, а вторые два – для восточного.

Теперь мы знаем, что к неврозу может привести не только душевный, но и духовный конфликт, например конфликт с совестью. Такой невроз мы называем ноогенным. Понятно, что человек, способный на конфликт с совестью, не подвержен ни фанатизму, ни коллективному неврозу. И наоборот: тот, кто страдает формой коллективного невроза (например, политический фанатик) и хоть в какой-то мере способен услышать голос совести и страдать от ее увещеваний, в той же мере способен победить коллективный невроз.

Иными словами, если возможно *сосуществование коллективного невроза и клинического здоровья*, то коллективный и ноогенный неврозы находятся в обратно пропорциональных отношениях.

Все четыре симптома коллективного невроза – установка на временность бытия-в-мире, фаталистическое отношение к жизни, коллективистское мышление и фанатизм – сводятся к бегству от ответственности и к страху перед свободой. Но именно свобода и ответственность являются неотъемлемыми составляющими духовности человека. Однако современный человек духовно пресыщен, и в этом духовном пресыщении заключается сущность современного нигилизма.

В наше время особенно актуальна угроза психогигиене человека со стороны *приобретенного нигилизма*.

---

[57] В издании Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse. München/Basel 1983, S. 43 ff.

[58] Само собой разумеется, что речь здесь идет вовсе не о коллективе людей, охваченных неврозом.

Психоанализ познакомил нас со стремлением к наслаждению, которое мы можем понимать как принцип удовольствия, а индивидуальная психология вселила в нас веру в стремление к власти в форме честолюбия. Однако в нас еще глубже коренится то, что мы называем стремлением к смыслу, – наша борьба за максимально возможное наполнение смыслом своего бытия-в-мире.

Индивидуальная психология исходит из чувства неполноценности. Однако современный человек страдает не столько от чувства, что он менее значим, чем кто-то другой, сколько от чувства, что его бытие не имеет смысла.

Невротические заболевания могут быть обусловлены не только чувством неполноценности, но и чувством бессмысленности. К неврозам приводит фрустрация потребности человека наполнить бытие-в-мире смыслом, поражение в борьбе за то, чтобы осуществить как можно больше смысла в собственном бытии-в-мире и реализовать в жизни как можно больше ценностей. Сегодня чувство бессмысленности опережает чувство неполноценности в этиологии невротических заболеваний. По нашему мнению, нереализованность потребности человека максимально наполнить свое бытие-в-мире смыслом не менее патогенна, чем в наивысшей степени патогенная, по мнению авторов-психоаналитиков, сексуальная фрустрация, то есть неудовлетворенность сексуальной потребности. Мы все время должны предполагать возможность того, что даже в тех случаях, когда на переднем плане находится сексуальная фрустрация, на заднем плане обнаруживается фрустрация экзистенциальная: тщетное стремление человека к максимально осмысленному бытию-в-мире, которое сделало бы его жизнь достойной того, чтобы называться жизнью. Только в экзистенциальном вакууме буйно разрастается сексуальное либидо.

В наше время роль экзистенциальной фрустрации важнее, чем когда-либо. Однако мы опасаемся, что современный человек страдает не только от утраты инстинктов, прогрессирующей с большой скоростью, но и от утраты традиций, в которой и заключается одна из причин экзистенциальной фрустрации. Ее последствия принимают для нас форму внутренней пустоты и бессодержательности, ощущения того, что смысл бытия-в-мире и наполненность жизни безвозвратно утрачены.

Экзистенциальный вакуум

Экзистенциальный вакуум может принимать как открытую, так и скрытую, латентную форму. Мы живем в век нарастающей автоматизации, которая приводит к высвобождению большого количества времени. Однако время высвобождается не только от чего-то, но и для чего-то. Человек, страдающий экзистенциальной фрустрацией, не представляет, чем заполнить свое свободное время, свой экзистенциальный вакуум. Как сказал Шопенгауэр, человечество постоянно колеблется между двумя крайностями – нуждой и скукой[59]. Сегодня, пожалуй, нам, неврологам, чаще приходится иметь дело именно со скукой, чем с нуждой, в том числе с неудовлетворенной сексуальной потребностью. Среди причин невротических заболеваний скука вышла на первое место.

Итак, скука бывает «смертельной», что отражено даже в языке. Действительно, некоторые авторы утверждают, что самоубийства обусловлены в конечном итоге такой внутренней пустотой, которая соответствует беспредельной скуке.

Однако не только конец рабочего дня, но и закат жизни ставит перед человеком вопрос о том, чем он должен заполнить свое время. В силу того, что наше общество в целом стареет, человек, вырванный из привычного профессионального ритма жизни, зачастую внезапно ока-

[59] Феномен скуки опровергает утверждение о том, что гомеостаз в целом, полное удовлетворение потребностей означает реализацию смысла, а не ее противоположность – пустоту и вакуум.

зывается наедине с экзистенциальным вакуумом. Наконец, не только на примере стариков, но и на примере молодежи мы можем в самых разных вариантах наблюдать, какой фрустрации подвергается воля к смыслу. Ведь юношеская безнадзорность лишь частично объясняется физиологической акселерацией; все очевиднее становится, что неменьшую роль при этом играет сопутствующая ей духовная фрустрация.

Рассмотрим основные клинические формы, в которых может проявляться экзистенциальная фрустрация. В таком случае нельзя не упомянуть так называемый «воскресный невроз» – депрессию, которая наступает, как только будничная занятость прекращается и человеком, не знающим, ради чего именно он существует, овладевает ощущение мнимой бессмысленности собственной жизни. С другой стороны, необходимо учитывать, что такая экзистенциальная фрустрация иногда бывает почти невыносимой, ее хочется скомпенсировать, притупить.

Экзистенциальный вакуум может принимать как открытую, так и латентную форму, то есть оставаться неявным, замаскированным, и нам известны различные маски, под которыми скрывается экзистенциальный вакуум; достаточно задуматься хотя бы о болезни менеджера, который из-за трудоголизма стремится поскорей окунуться в рабочие будни, причем воля к власти, если не сказать – ее примитивнейший и банальнейший вариант, «воля к деньгам», подменяет собой волю к смыслу!

Тогда как сами менеджеры перегружены делами и поэтому постоянно страдают от недостатка времени, так что им совершенно некогда сделать передышку или прийти к самим себе, у их жен оказывается слишком мало дел и переизбыток свободного времени, так что они не знают, что делать с этим временем и тем более – с самими собой. Такую внутреннюю пустоту они заглушают алкоголизмом (коктейль-вечеринки), болтовней (светские посиделки), игроманией (партии в бридж)… Все эти люди бегут сами от себя, организуя свой досуг тем или иным способом, который мы бы назвали «центробежным» и противопоставили бы такому отдыху, который позволяет человеку не только прожигать время, но и, напротив, внутренне собраться.

Сегодняшний ускоряющийся темп жизни мы считаем (пусть и бесплодной) попыткой самоисцеления от экзистенциальной фрустрации. Чем меньше человек знает о цели собственной жизни, тем сильнее пытается эту жизнь ускорить. Но эта экзистенциальная фрустрация, при всей ее опасности в контексте вышеописанной теории о самоубийствах, болезнью как таковой не является.

Напротив, мы должны остерегаться *патологизма*. Ведь сомнения в смысле собственной жизни или жизни вообще, которые в конечном итоге лежат в основе любого отчаяния, еще далеко не являются болезнью. Нам известен такой случай: пациент, периодически страдавший от эндогенной депрессии, размышлял о мнимой бессмысленности своей жизни и впадал в отчаяние; однако примечательно, что это происходило не во время приступов его депрессии, то есть не в период его заболевания, а именно в интервалах между приступами, пока он был душевно здоров. Сомнения в смысле бытия-в-мире либо борьба за него, забота о максимально возможной реализации смысла человеческого бытия-в-мире – это явление не болезненное, а нечто предельно человеческое, наичеловечнейшее из всего, что можно себе представить, и мы впадали бы в патологизм, если бы пытались денатурировать и свести это наичеловечнейшее к просто человеческому, а именно к слабости, болезни, неврозу, комплексу. Напротив, воля к смыслу – даже в состоянии фрустрации – настолько далека от болезни, что мы даже можем мобилизовать ее против душевной болезни; должны к ней апеллировать в рамках парадигмы, которую можно было бы назвать «апеллирующей психотерапией». Однако такая психотерапия не просто апеллирует к воле к смыслу; там, где эта воля бессознательна, ее сначала требуется возбудить, предложив ей конкретные варианты и возможности реализации смысла. Там, где воля к смыслу совершенно подавлена, логотерапия должна ее сперва разбудить. С другой стороны, в случаях ноогенного невроза, если в его основе лежит фрустрация именно этой воли к

смыслу, то есть экзистенциальная фрустрация, такая логотерапия должна постоянно пытаться провоцировать конкретные возможности реализации личностного смысла – те возможности, осуществление которых востребуется с пациента и поручается ему с учетом его персональной исключительности, те ценности, осуществление которых позволило бы реализовать волю к смыслу, ранее находившуюся в состоянии фрустрации, и помогло бы удовлетворить смысловые запросы, предъявляемые человеком к своему бытию-в-мире. На данном этапе любая логотерапия сливается с экзистенциальным анализом – равно как экзистенциальный анализ всегда венчает логотерапию. Точно как Дарвин видел лишь борьбу за бытие-в-мире, а Кропоткин к тому же усматривал существование помощи в этой борьбе, экзистенциальный анализ описывает борьбу за смысл, а себя позиционирует как средство, помогающее в обретении смысла.

Нередко случается так, что врач, перед которым ставится такая задача, просто дезертирует. Он может уклониться как в область соматического, так и в область психического. Первое происходит всякий раз, когда врач пытается буквально споить пациента транквилизатором и утопить его метафизические потребности в атараксическом[60] коктейле. В то время как при соматологизме игнорируется духовное, при психологизме ноэтическое проецируется в психическое и, таким образом, упрощается. На самом деле существует правда вопреки болезни, причем не только вопреки невротической, но и вопреки психотической: 2 × 2 = 4, даже если это утверждает параноик. При этом проблемы и конфликты сами по себе еще не являются болезненными. Точно как бывает *правда вопреки болезни,* так бывают и *страдания, несмотря на здоровье*. Первый случай помогает нам забыть о психологизме, второй избавляет от патологизма.

Мы слышали, что не только воля к смыслу является наичеловечнейшим феноменом, какой только может существовать, но и фрустрация не всегда является болезненной. Не обязательно быть больным, чтобы считать свое существование бессмысленным, болезнь здесь вообще ни при чем. Таким образом, экзистенциальная фрустрация не только не является болезненной, но и ни в коем случае не является причиной болезни; иными словами, сама по себе она не патологическая и совсем не обязательно патогенна; если уж она и может быть патогенной, то эта черта ее лишь факультативна. Однако во всех случаях, когда она становится фактически патогенной (то есть провоцирует болезнь), действительно ведет к невротическому заболеванию, мы будем называть такие неврозы ноогенными.

Если мы можем обозначить экзистенциальную фрустрацию как факультативно патогенную (а не обязательно патогенную), то мы тем более не вправе представлять ее как патологическую.

Экзистенциальная фрустрация, не ставшая патогенной, оставшаяся, если можно так сказать, доброкачественной, требует экзистенциального анализа не в меньшей степени, чем ноогенный невроз. Правда, в таком случае экзистенциальный анализ не является лечением невроза и, соответственно, не может считаться привилегией врача. Напротив, он остается уделом философа, теолога, педагога и психолога; ведь они, точно как и врач, должны исходить из наличия сомнений в смысле бытия-в-мире. Имеем: если логотерапия является как специфической, так и неспецифической и если врачебное душепопечительство действительно относится к сфере медицины, то экзистенциальный анализ выходит за пределы как первой, так и второго, поскольку область его применения – не только врачебная. В таком случае, на наш взгляд, вполне оправданно, что в Аргентинской ассоциации экзистенциальной логотерапии существует отдельная секция для тех, кто не имеет медицинского образования. Психотерапия как средство для лечения неврозов по-прежнему является исключительной прерогативой врача; однако психогигиена, профилактика невротических заболеваний, и в том числе ноогенных неврозов, не должна считаться уделом одних лишь врачей. Итак, тот факт, что фрустрация воли к смыслу, экзистенциальная фрустрация сама по себе как таковая, в «доброкачествен-

[60] Атараксия (греч. невозмутимость, спокойствие, хладнокровие) – душевное спокойствие, безмятежность. – *Прим. ред.*

ной» форме болезнью не является, еще далеко не означает, что она не может стать опасной для жизни; она вполне может привести к самоубийству, даже не к невротическому суициду. Получается, что экзистенциальный анализ, который в таких случаях практически нельзя назвать врачебным вмешательством, может тем не менее оказаться таким средством, которое спасет человеку жизнь. Это подтверждается всякий раз, когда в случае реальной опасности, которую представляют так называемые пограничные ситуации (попадание в плен, в концлагерь и т. п.), требуется апеллировать к воли к жизни, к тому, чтобы жить дальше, выходить живым именно из таких ситуаций. Как показывает опыт, это удается лишь в тех случаях, когда подобный призыв может быть адресован и к воле к смыслу, иными словами, когда желание выжить представляет собой обязанность выжить, а также познается и постигается в таком качестве, то есть когда в продолжении жизни действительно есть смысл.

Существуют соответствующие факты, подтверждающие, насколько важные и правильные слова произнес Фридрих Ницше: «Только тот, кому есть "зачем" жить, вынесет почти любое "как"». Эти слова – настоящий лозунг психотерапии.

В таком смысле экзистенциальный анализ, цель которого – придать человеку сил для выдерживания страданий в пограничных ситуациях бытия-в-мире, кажущихся невыносимыми, должен апеллировать к воле к смыслу. В таких случаях экзистенциальный анализ является поиском смысла.

Искомый смысл в таком случае конкретен, и эта его конкретность касается как уникальности каждой личности, так и неповторимости любой ситуации. Конкретный смысл зависит как от личности, так и *от ситуации*. Мы всегда ищем тот смысл, реализация которого требуется и приличествует каждому; ведь только такому конкретному личностному смыслу присуще терапевтическое значение.

III. Логотерапия как врачебное душепопечительство

Врачебное душепопечительство ни в коем случае не является делом особого врача-специалиста; от хирурга такая практика требуется не в меньшей мере, чем от невролога или психиатра – если хирург имеет дело с неоперабельными патологиями или с такими случаями, когда требуется ампутация. Заведующий хирургическим отделением, который решит отказаться от какого-либо врачебного душепопечительства, не должен удивляться, если пациент окажется не у него на столе, готовый к операции, а уже после самоубийства будет лежать на столе патологоанатома, того врача, у которого оканчивают свой путь все пациенты. Аналогично с проблематикой врачебного душепопечительства сталкивается ортопед, имеющий дело не с теми, кто стал калекой после операции, а с такими пациентами, кто был инвалидом от рождения, то же касается и ортопеда, общающегося с инвалидами по зрению, дерматолога, работающего с обезображенными людьми, гинеколога, консультирующего бесплодных женщин, терапевта, имеющего дело с неизлечимо больными, гериатра, работающего с одряхлевшими пациентами. Словом, не только специалист, но и любой врач должен оказывать психологическую помощь, когда перед ним оказывается пациент, столкнувшийся с неизбежным страданием, которое стало его судьбой.

Человек страждущий нуждается, чтобы гуманный врач работал с ним не только как специалист, но и как человек. Врач, проявляющий себя не человеком, а лишь ученым, может ампутировать пациенту ногу, вооружившись своими научными знаниями; но одна лишь наука не гарантирует, что пациент, готовящийся к ампутации или уже переживший ее, не сведет счеты с жизнью.

Неслучайно мудрый основатель Центрального венского клинического госпиталя император Иосиф II повелел установить над главными воротами больницы доску с надписью: «Во здравие и утешение больных». Тот факт, что утешение также относится к обязанностям врача, четко выводится и из рекомендации Американской медицинской ассоциации: «Врач должен утешать и душу. Эта работа является задачей отнюдь не только психиатра, но и любого практикующего врача».

Итак, врач остается врачом и тогда, когда занимается душепопечительством; но его отношение к пациенту становится отношением человека к человеку. Врач становится не просто ученым, но и человеком. Врачебное душепопечительство есть не что иное, как опыт применения человечности в работе врача. Вероятно, именно такая техника способна уберечь нас от дегуманизации медицинской практики, которая может проявляться в сфере технизированной медицины.

Продемонстрирую необходимость и возможность врачебного душепопечительства на примере из хирургической практики. Оперируют медсестру из моей клиники, и при пробной лапаротомии у нее обнаруживается неоперабельная опухоль. Медсестра в отчаянии просит встречи со мной. В ходе нашей беседы выясняется, что она страдает не столько из-за болезни, сколько из-за собственной нетрудоспособности: она больше всего в жизни любит свою профессию, но теперь не может больше ею заниматься. Что я мог сказать ей, чтобы помочь справиться с этим отчаянием? Ситуация с этой медсестрой действительно была безнадежной (через неделю она умерла). Все-таки я попытался донести до нее следующее: то, что она работает восемь или бог знает сколько часов в день, – еще не искусство, после нее кто-нибудь сможет подхватить эту работу. «Но так гореть на работе, а затем, потеряв трудоспособность, не отчаяться – вот это было бы достижением, – сказал я ей, – в котором не скоро кто-либо сможет с ней сравниться. Кроме того, – спросил я ее далее, – не поступаете ли вы несправедливо по отношению к тем тысячам больных, кому вы посвятили свою жизнь как медсестра; не предаете ли вы их, когда своим примером показываете, что жизнь больного или умирающего человека

лишена смысла? Если вы отчаиваетесь в вашей ситуации, – сказал я ей, – то поступаете так, как будто весь смысл жизни заключается в том, чтобы человек так или иначе мог отработать некоторое количество часов; при этом вы отказываете больным и умирающим в праве на жизнь и в оправдании их бытия. На самом деле именно сейчас вам выпал уникальный шанс: ранее вы не могли помочь вверенным вам людям ничем, кроме как ухаживать за ними, а теперь вы можете гораздо больше: стать для них примером для подражания».

Такого примера должно хватить, чтобы продемонстрировать, что даже в таких случаях совершенно понятного, казалось бы, даже оправданного отчаяния депрессию можно обратить против нее же самой; нужно лишь знать, что в конечном итоге любое отчаяние представляет собой одно: идолизацию – абсолютизацию единственной ценности (в вышеописанном случае – идолизация трудоспособности). Берусь утверждать, что любой, кто в чем-либо отчаялся, тем самым выдает, что что-то абсолютизировал. Тем самым он признает, что возвел в ранг абсолютной ценности нечто, обладающее лишь относительной ценностью. Итак, мы видим, что любая идолизация не только проявляется через отчаяние, но и мстит через него[61]. Но из этого, разумеется, отнюдь не следует, что любая абсолютизация относительной ценности непременно ведет к неврозу, или что любой невроз непременно сводится к абсолютизации относительной ценности. Не каждое отчаяние патогенно, и не каждый невроз ноогенен.

Врачебное душепопечительство нужно для того, чтобы облегчать роковые неизбежные страдания людей. Речь идет не о восстановлении работоспособности или способности наслаждаться (эти две способности в описанном случае неизбежно и бесповоротно были потеряны), а об установлении *способности переносить страдание*.

Здесь, чтобы подробнее объяснить необходимость восстановления способности больного переносить страдания, кратко упомяну случай одного морфиниста. Пациент с детства был подавлен. Его противление всем курсам лечения на глубочайшем уровне объясняется именно тем, что ему не дает выздороветь определенная жалость к себе – то есть неспособность переносить страдания. «В таком случае я отнюдь не выздоровею, а уйду в депрессию; эту депрессию я просто не вынесу. А если это будет не депрессия, то какой-то конфликт, с которым мне придется иметь дело». Как и многие такие больные, этот человек страдает, в частности, от чрезмерного акцентирования удовольствия- неудовольствия, слишком серьезного восприятия этого аспекта всех переживаний. В основе приоритетного восприятия фактичности таких состояний, как удовольствие и неудовольствие, в конечном итоге лежит не что иное, как отказ от экзистенциальности бытия-в-мире: избегание неудовольствия в жизни всегда связано со страхом нереализованности собственного бытия-в-мире. В ответ на замечание о духовной этиологии душевных симптомов наш больной действительно восклицает: «Да, в этом все дело! Это правда – но я впервые об этом слышу». Причем пациент добавляет: «Я всегда стремлюсь к новым ощущениям; ведь всю жизнь я искал чего-то, чего еще не пробовал. Я готов предаваться чему-то, хочу реализовать себя в чем-то, что вернет мне уважение к себе. Я хотел только этого, когда усердно работал – причем работал охотно! Каждый вечер я мог себе сказать: с обязанностями справился. Поэтому лучше всего я себя чувствовал на фронте. Теперь, когда после войны все успокоилось, вокруг какая-то пустота». В этом случае не удалось проследить причины расстройства глубже, чем до возможной религиозной обусловленности «сердечного беспокойства». Пациент только согласился, что был «воспитан глубоко религиозным, но не ханжой». «Я верю в какую-то высшую силу надо мной, которую я должен уважать», – считает он. В данном случае нам кажется примечательным и то, что и в работе он ищет только «обезболивания»: «До сих пор все начальники удивлялись, как мне удается столько успевать». Итак, наш больной страдает трудоголизмом в частности и потому, что бежит от неудовольствия. Мы видим, насколько ошибочно было бы усматривать цель психотерапии в одном лишь восстанов-

[61] V. E. Frankl, Homo Patiens, Wien 1950, S. 87–88, 90.

лении работоспособности пациента и его способности наслаждаться. В таком случае мы можем в зависимости от обстоятельств оказаться перед необходимостью лечить человека либо от трудоголизма, либо от жажды удовольствий, либо, соответственно, от избегания неудовольствий. Чтобы это предотвратить, как минимум в вышеописанном случае, следовало бы стимулировать в пациенте готовность принимать неизбежные неудовольствия, без которых не обходится жизнь, либо просто учитывать их ради придания смысла бытию-в-мире, по сравнению с которым такое неудовольствие оказывается несущественным.

Однако способность переносить страдания в конечном итоге есть не что иное, как умение реализовывать так называемые *ценностные установки*. Смысл бытию-в-мире может придать не только творчество (соответствующее работоспособности) – в таком случае мы говорили бы о реализации *творческих ценностей*, не только переживания, встречи и любовь (соответствующие способности наслаждаться) – в таком случае мы говорим о *ценностях переживаний* – включая страдания; да, здесь идет речь не только о возможности как таковой, но и о возможности реализовывать высшую ценность, выполнять глубочайший смысл. *Felix dolor…*[62]

Разумеется, реализация ценностных установок[63], то есть наполнение жизни смыслом через страдание, становится актуальным только там и тогда, где страдание, как уже было сказано, является судьбоносным (поэтому мы четко говорили о том, что необходимо выстрадать истинную судьбу!).

Здесь мы полностью убеждаемся, что врачебное душепопечительство необходимо лишь тогда, когда психотерапия в узком смысле слова оказывается невозможна. Вот что в данном случае необходимо: внутренне мобилизовать больного на то, чтобы он научился принимать неизбежное, не поддающееся ни соматическому, ни психическому лечению, как истинную судьбу, то есть принимать так, что все остальное по сравнению с этой судьбой имеет значение лишь на уровне того, как эта судьба будет выстрадана, как ты несешь свой крест.

Насколько логотерапия не является во всех сферах применения полноценной заменой для психотерапии, а лишь дополняет ее, настолько же врачебное душепопечительство ни в коей мере не может заменять священническое духовничество.

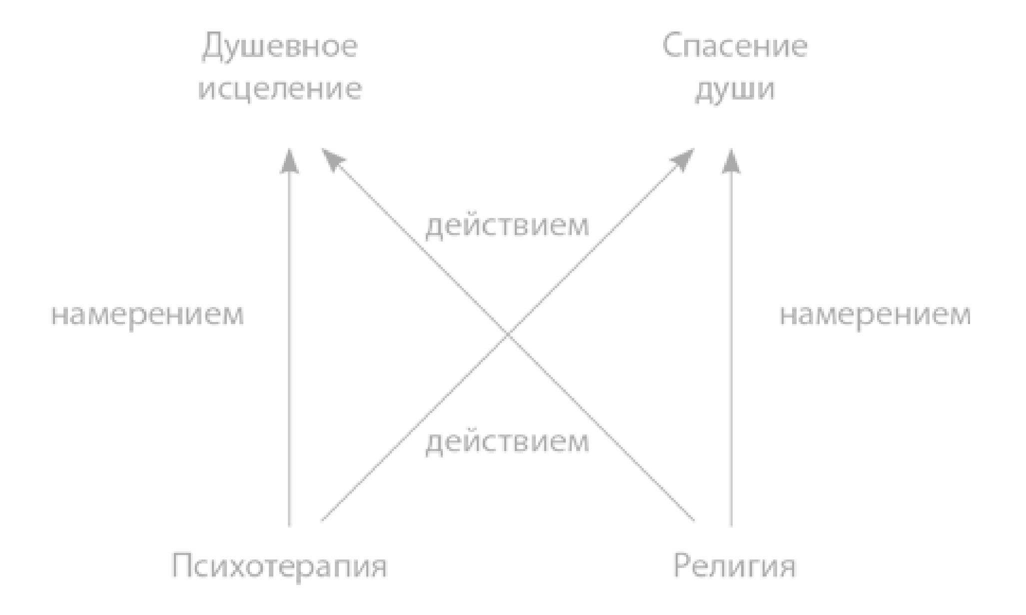


Рис. 4

[62] Счастливое страдание (лат.).

[63] Минимум ценностных установок осуществляется страждущим – тем, кто претерпевает страдание – по факту. В самом процессе страдания заключается если не смысл, то по крайней мере достоинство.

Какое отношение возникает между врачебным и священническим душепопечительством? Будем исходить из его целеполагания: цель врачебного душепопечительства, как и цель психотерапии вообще, – это душевное исцеление. Напротив, цель священнического душепопечительства, как и всей религии, – это спасение души. Таким образом, хотя религия и не имеет психотерапевтического мотива, она оказывает психогигиенический эффект. Религия действительно обеспечивает человеку ни с чем не сравнимое чувство защищенности и духовной стабильности и тем самым необыкновенно способствует сохранению душевного равновесия. С другой стороны, мы видим, как психотерапия – не желая этого и даже будучи не вправе этого желать – в отдельных случаях позволяет пациенту вернуться к заброшенным истокам первозданной веры не намерением, но действием.

Оказывается, что восстановление *способности верить* у пациента не является четвертой задачей врача, наряду с восстановлением способности к труду, наслаждению и страданию, но лишь возможным следствием психотерапии. Психотерапия служит религии не более, чем религия может выступать в качестве средства для достижения психотерапевтических целей.

Тот, кто пытается превратить психотерапию в служанку богословия, сделать из нее горничную, тот отнимает у нее свободу исследования и тем самым лишает ее не только достоинства самостоятельной науки, но и всей возможной пользы, которую она потенциально может иметь для религии. Ведь подобную пользу психотерапия может приносить только действием, но не намерением. Если она и должна служить религии, будь то эмпирическими результатами своих исследований, будь то психотерапевтическим эффектом своих методов, то сможет сделать это лишь тогда, когда получит возможность самостоятельно выбирать себе путь, не предопределенный заранее из каких-либо соображений. Ведь вся польза науки для религии заключается только в непредвзятых результатах независимого исследования.

Если же психотерапия когда-либо сможет доказать существование души именно в нашем ее понимании – anima naturaliter religiosa[64], – то подобное доказательство сможет появиться лишь в рамках психотерапии как scientia naturaliter irreligiosa[65]. Такая наука, которая увязывается с религией, даже несмотря на то что такая связь ей противоречит, уже не является наукой и не сможет быть ею.

Чем менее психотерапия стремится быть служанкой богословия, тем более серьезным подспорьем для религии она действительно может стать[66].

Ведь чтобы служить, не обязательно прислуживать.

И. Шульц однажды с полным правом заметил, что «равно как не может быть христианского или буддийского навязчивого невроза, так и не может быть конфессионально обусловленной научной психотерапии».

Сегодня люди приходят к психиатру с проблемами, с какими ранее они отправлялись к священнику и сегодня также должны были бы пойти в церковь. Тем не менее врач, оказавшийся в таком вынужденном положении, будет вправе выслушать пациента как духовник, дать пациенту такие советы, которые тот ожидал бы услышать от священника. Пациент вполне может оказаться просто обескуражен, если врач начнет говорить с ним на языке теологии, оставаясь в поле психологии. Врачебное душепопечительство разворачивается по эту сторону любой явно выраженной религиозности.

---

[64] Душа по природе своей религиозна (лат.).

[65] Наука по природе своей не религиозна (лат.).

[66] Ср. с цитатой доктора Адила де Мейера, францисканца, взятой из его статьи «Проблематика жизни в психотерапии и душепопечительстве» (Lebensproblematik in Psychotherapie und Seelsorge), опубликовано в: Gesprekken over psychotherapie in het licht van godsdienst en moraal, 1955, S. 32: «Обязательно следует учитывать, что психотерапия как наука должна сохранить свою самостоятельность»… психотерапией «нельзя злоупотреблять, делая из нее "служанку богословия", каковой она не может быть просто по сути своей».

Не мы, врачи, привносим философию или даже теологию в медицину; это наши пациенты вовлекают нас в обсуждение философской проблематики, так как «именно пациенты ставят перед нами задачу в рамках психотерапии брать на себя и обязанности по душепопечительству» (Густав Балли) и «именно в наш век врачу отводится роль, в которой он вынужден все активнее выполнять те задачи, которые ранее были делом священников и философов» (Карл Ясперс). Альфонс Медер также считает, что «такой поворот навязан самой ситуацией» и «психотерапия лишь эпизодически оказывается вправе выходить на уровень душепопечительства» (В. Шульте).

Процесс, охарактеризованный В. Э. фон Гебзаттелем как «миграция европейского человека от духовника к неврологу», – это факт, который духовник не имеет права игнорировать, а также требование, в котором не вправе отказывать невролог. Ведь в таком положении он просто вынужден заниматься врачебным душепопечительством.

Верующий врач менее чем кто-либо вправе уклоняться от такого требования. Именно он должен воздерживаться от фарисейского злорадства, когда пациент не может найти путь к священнику. С его стороны было бы лицемерием наблюдать страдания неверующего и злорадно думать: «Если бы ты верил в Бога, то священник бы тебя принял». Если у нас на глазах тонет человек, не умеющий плавать, мы же не говорим: «Сам виноват, нужно было учиться плавать». Нет, мы приходим на помощь, даже если никто из нас не является инструктором по плаванию. Врачебное душепопечительство не есть высокомерие. Врач, занимающийся душепопечительством, ничего не узурпирует. Когда врач действует не как медик, а как духовник, он находится в вынужденном положении. Если пациенты не хотят, чтобы их перенаправили к священнику, от чего они действительно «почти всегда отказываются» (Г. Р. Хейер), то врач не должен их отвергать, так как «дать совет нуждающемуся человеку, который, вполне возможно, и не болен, сегодня все чаще становится задачей врача, хочет он того или нет, так как врач оказывается в роли духовника». Кроме того, «ничего не поделаешь с тем, что человек, оказавшись в беде, сегодня ищет в лице врача не столько духовника, сколько опытного консультанта» (Х. Й. Вайтбрехт). Мы живем в секулярном веке, поэтому не должны удивляться, что и душепопечительство в наш век становится светским. Однако мы не ошибемся, предположив, что за этой психотерапевтической потребностью кроется более древняя и вечная потребность, а именно потребность человека переложить на кого-то груз ответственности за решения, касающиеся смысла его бытия-в-мире.

Метаклиническая патодицея

[67]

После того как мы по ту сторону воли к удовольствию и воли к власти встретились с волей к смыслу, мы сможем исследовать смысл страдания, выходящий за рамки смысла творчества и смысла любви.

Итак, вырисовываются три возможности придать смысл бытию-в-мире: реализуя творческие ценности, ценности переживаний или ценностные установки. Именно выполнение и реализация таких смысловых и ценностных возможностей – то, что требуется от каждого человека и возлагается на него.

Теперь обратимся к вопросу о том, какой смысл в особенности присущ страданию. В моем «Опыте патодицеи»[68] я попытался ответить на возглас Ницше «*зачем* страдать?» таким образом: в зависимости от того, как человек принимает выпадающие ему страдания, – именно

---

[67] Термин, придуманный В. Франклом по аналогии с «теодицеей» (оправдание существования бога). Означает оправдание страдания. – *Прим. ред.*

[68] V. E. Frankl, Homo Patiens, Wien, 1950.

в этом «как» человеческого страдания заключается ответ на вопрос о смысле страдания. В данном случае важна позиция, которую человек занимает по отношению к болезни, установка, с которой он выступает против болезни. Короче говоря, важна правильная позиция, должное восприятие истинной судьбы. Правильно нести судьбу важно – если ты уже не властен что-либо поделать с нею, то все равно можешь что-то поделать с собой. Иными словами, там, где уже ничего нельзя исправить, необходимо принимать судьбу с правильной установкой.

Как же обстоит дело в случае, когда страдание не было судьбоносно-неизбежным, а значит, и неотвратимым, однако в сложившейся ситуации избежать его уже невозможно – короче говоря, в чем может заключаться смысл страдания, которое человек навлек на себя сам? Итак, страдание, возникшее из-за плохих поступков, все равно можно исправить при помощи правильных действий, причем такие действия обычно называются «искупление». Однако что делать, если исправить что-либо невозможно как минимум на уровне искупления, нельзя исправить верными действиями? Тогда речь тем более заходит о правильной установке, но уже не столько о правильном отношении к страданию как таковому, сколько об отношении к вине. Правильное отношение к вине называется раскаянием. Раскаяние – это отношение и установка к себе самому, то есть к более раннему «Я», виноватому «Я». Насколько раскаяние позволяет если не исправить, то как минимум обратить вспять на моральном уровне произошедшее, за что чувствуешь вину, продемонстрировал нам Макс Шелер в своем эссе на эту тему. Идея о том, что раскаяться никогда не поздно, вплоть до последнего вздоха, необыкновенно впечатляюще продемонстрирована в рассказе Толстого «Смерть Ивана Ильича». Это рассказ о человеке, преодолевающем себя именно в раскаянии за свою бездарно прожитую жизнь, он вырастает над собой и достигает внутреннего величия. Это означает, что вплоть до последнего мига ничто окончательно не потеряно. Итак, для биографии каждого отдельного человека справедливо изречение Дж. Джентиле: «В истории нет ничего уже сделанного, есть только то, что еще предстоит сделать».

Теперь мы понимаем, насколько прав был Гёте, сказавший: «Нет в жизни положения, которое нельзя было бы облагородить либо достижением, либо терпением». Следует лишь дополнить его мысль: терпение, как минимум в смысле истинного, стойкого перенесения подлинной судьбы, само по себе является достижением, более того – наивысшим достижением, на которое способен человек. Пусть даже это достижение сводится к тому, что человек находит в себе силы отказаться от чего-то, если на такой отказ его вынуждает сама судьба.

Теперь попытаемся ответить на вопрос, почему смысл, открывающийся человеку через страдание, является наивысшим возможным смыслом. Итак, оказывается, что ценностные установки оказываются гораздо значительнее творческих и переживаемых ценностей, поскольку смысл страдания находится в более высоком измерении, нежели смысл работы и смысл любви. Если исходить из того, что в человеке разумном можно выделить такие составляющие, как «человек творящий», реализующий смысл своего бытия-в-мире в творчестве, «человек любящий», обогащающий свою жизнь смыслом, переживая, встречаясь и любя, а также «человек страдающий», который отвоевывает у жизни смысл, вынужденный развить способность к перенесению страданий. Итак, человек творящий – это так называемый карьерист; он мыслит лишь в категориях успеха и неудачи. Между двумя этими крайностями протекает его жизнь, ориентированная по линии этики успеха. Иначе обстоит ситуация с человеком страдающим: его важнейшими категориями являются отнюдь не успех и неудача, а, напротив, реализация и отчаяние. Однако эти категории находятся на линии, расположенной перпендикулярно линии этики успеха; ведь реализация и отчаяние относятся к другому измерению. Именно этим отличием в измерении объясняется и превосходство реализации и отчаяния; ведь

человек страдающий может самореализоваться даже в состоянии исключительной неудачи, полного крушения[69].

Итак, оказывается, что реализация совместима с неудачей, равно как и успех с отчаянием. Но это можно понять лишь с учетом разницы измерений двух пар категорий. Естественно, если бы мы спроецировали триумф человека страдающего, его смысло- и самореализацию в страдании на линию этики успеха, то из-за разницы измерений эта линия отобразилась бы как серия точек, то есть выглядела бы как ничто, как нечто абсурдное. Иными словами, человеку творящему триумф человека страдающего казался бы глупостью и вызывал бы лишь раздражение.

При всем этом ясно, что по сравнению с возможностью овладеть своей судьбой, совершая верные поступки, более приоритетна необходимость правильно относиться к выпадающим на твою долю страданиям и вине. Короче говоря, если даже смысловая возможность, скрывающаяся в страдании, находится на более высоком ценностном уровне, чем смысловая возможность творчества, то есть пусть смысл страдания и обладает *приматом*, смыслу творчества присущ *приоритет*; поскольку принимать на себя такое страдание, которое не является судьбоносно необходимым, а которого, напротив, можно было бы избежать, – это не успех, а, скорее, авантюризм.

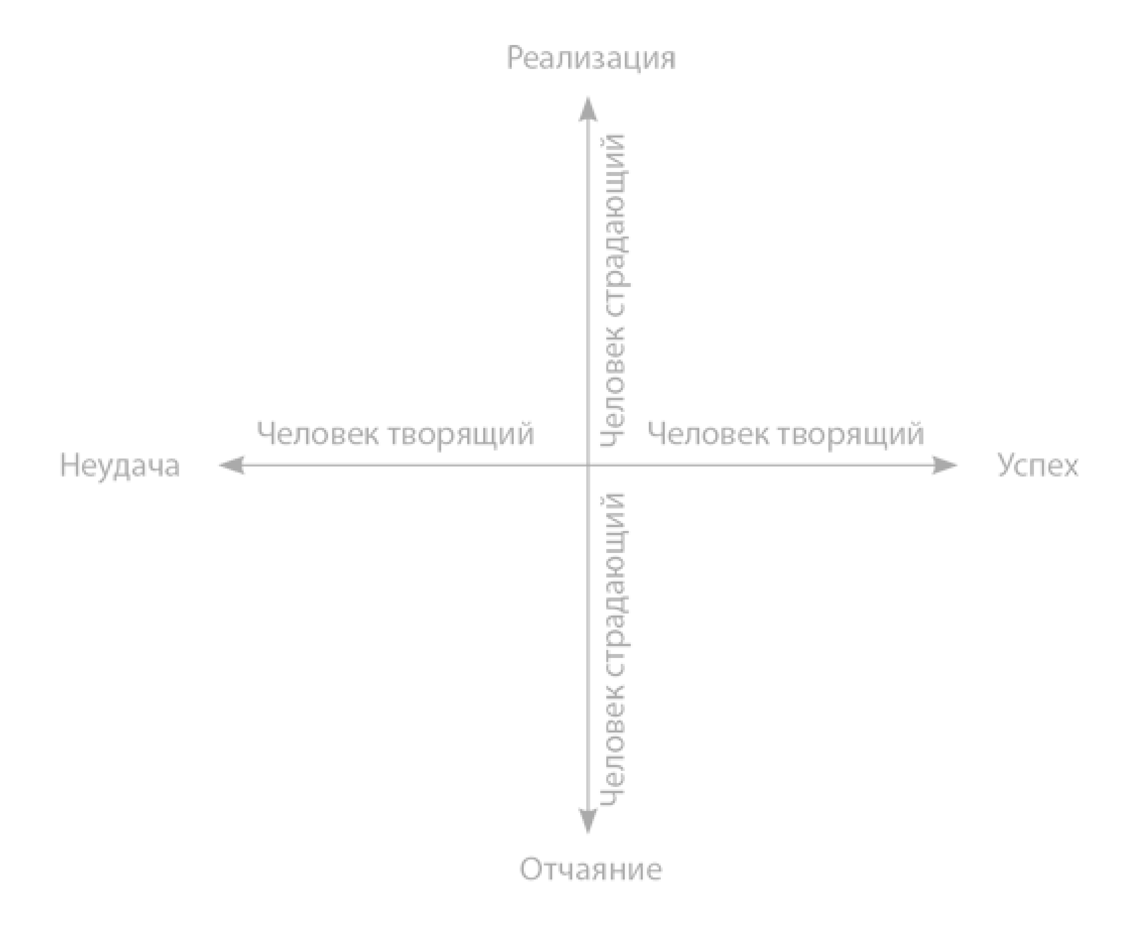


Рис. 5

[69] Существование иерархии, складывающейся между этими тремя ценностными категориями, вследствие которой ценностные установки стоят выше, чем творческие ценности и ценности переживания, подтверждается на материале исследования 1340 испытуемых, проведенного Элизабет Лукас. Это исследование продемонстрировало, что (с точки зрения факторного анализа) та ось, на которой располагаются ценностные установки, находится под прямым углом к оси, на которой лежат другие ценностные категории. Итак, речь идет о другом измерении (V. E. Frankl, Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München 1985, S. 65).

Как же эти отношения отражаются в плоскости практической медицины, in clinicis? Итак, сказанное означает, что только в неизлечимой болезни скрывается смысл, как бы парадоксально это ни звучало. Если человек страдает от операбельной раковой опухоли, но тем не менее не соглашается на операцию, то это страдание не имеет смысла[70]; скорее в данном случае следует говорить о безответственном страдании. Человеку, оказавшемуся в такой ситуации, потребовалось бы мужество, чтобы решиться на операцию, тогда как человеку, в слепой ярости отрицающему судьбу, которая уготована ему из-за неоперабельной опухоли, потребовалось бы смирение.

Итак, какова же ситуация, в которой кто-либо демонстрирует, как судьба сначала вынуждает его отказаться от возможности реализации творческих ценностей, затем от возможности реализации смысла через переживания, встречи и любовь, так что у него остается одна лишь возможность правильно встретить эту судьбу, как следует на нее настроиться? Опишу эту ситуацию на конкретном примере, который я то и дело привожу – настолько поучительным он мне кажется.

Продемонстрирую на конкретном примере, как совершаются метаморфозы, которые должен претерпеть пациент: от возможности наполнения жизни смыслом, которая находится на переднем плане повседневного осознания среднестатистического бытия-в-мире, к необходимости наполнить свое бытие-в-мире смыслом через страдание, принятие горестной судьбы.

Пациент, страдающий от опухоли спинного мозга, более не может заниматься своей профессией: ранее он был художником-рекламщиком. Итак, творческие ценностные возможности исключаются. В больнице он много читает, усерднее, чем когда- либо, то есть он реализует ценности переживания, впитывая в себя культурные ценности и таким образом наполняя жизнь смыслом. Однако в конце концов его паралич прогрессирует настолько, что он уже не в силах держать в руках книгу и даже носить наушники. Итак, ценности переживания для него также становятся неосуществимы, он чувствует, что приближается конец. Но как он относится к такому финалу? В ту пору я был еще молодым врачом и время от времени дежурил в ночную смену. Во время послеобеденного обхода этот человек просит меня, чтобы ночью я не утруждал себя хлопотами о нем; его единственная забота в этот момент – о том, чтобы у меня спокойно прошла ночь. В последние часы своей жизни этот человек беспокоится не о себе, а о других, например обо мне как о дежурном враче; именно в этом тихом героизме пациент совершает огромное достижение, с которым не сравнится любой рекламный плакат, написанный им ранее, когда он еще был трудоспособен. Теперь он прекрасно прорекламировал, на что способен человек даже в таком безнадежном положении.

Продемонстрирую на другом примере, как не только отказ от работы и связанной с ней смысловой возможности, но и отказ от любви может вынудить человека воспользоваться возможностью реализации смысла, которая открывается в страдании даже при судьбоносном обеднении смысловых возможностей.

Ко мне обращается практикующий врач: год назад умерла его жена, которую он невероятно любил, и он никак не может свыкнуться с этой потерей. Я спрашиваю глубоко удрученного пациента, размышлял ли он о том, что бы произошло, если бы он сам умер раньше жены. «Это немыслимо, – отвечал он, – моя жена была бы в отчаянии». Тогда я заостряю его внимание на следующем: «Видите, вы уберегли вашу жену от этого, ей не пришлось платить ту

---

[70] Человек инстинктивно представляет себе, насколько осмысленным может быть страдание, и это проявляется в случаях так называемого «скорбного бесчувствия», Melancholia anaesthetica, когда человек страдает именно из-за того, что не может страдать, даже если у него что-то болит. Итак, эквивалентом такой апатии (но не безболезненности) является сострадание: страдание без боли, причем примечательно, что такое страдание без боли воспринимается как осмысленное, в противовес боли без страдания, испытываемой человеком, не способным страдать.

цену, которая теперь легла на вас, когда вы ее оплакиваете». В тот же миг страдание обрело для него смысл: смысл жертвы.

При этом, разумеется, речь идет не о психотерапии и не о терапии вообще – с фактом, судьбоносным фактом, ничего не поделаешь; зато изменилось отношение к нему! Судьба потребовала от человека отказаться от возможности реализации смысла через любовь, но у него осталась возможность адаптироваться даже к этой судьбе, правильно ее встретить.

Осмысленное страдание всегда направлено за собственные пределы. Оно указывает на то, «ради чего» мы страдаем. Короче говоря, осмысленное страдание – это прежде всего жертва.

Но страдание обладает не только этическим достоинством, но и метафизической значимостью. Страдание делает человека ясновидящим, а мир – прозрачным. Бытие становится проницаемым и переходит в метафизическое измерение.

Бытие прозрачно: человек смотрит сквозь него, оно позволяет ему, страждущему, взглянуть в самое основание. Человек, оказавшийся перед бездной, смотрит в глубину, причем на дне этой бездны он усматривает трагическую суть бытия-в-мире. Ему открывается следующее: человеческое бытие в глубочайшем и в последнем приближении есть страдание, все существо человека направлено на то, чтобы быть человеком страдающим, Homo patiens.

Как выглядит образ человека на чисто биологическом уровне? Самое высокоразвитое млекопитающее? Млекопитающее, освоившее прямохождение? Дерзай знать, таков его императив, осмелься быть разумным! Итак, мы на это *пошли*. Мы попытались абсолютизировать разум; Просвещение буквально обожествило его.

Этой биологической трактовке человека противостоит ноологическая. Человеку разумному противопоставляется человек страдающий. На императив «дерзай знать» мы отвечаем другим: «дерзай страдать»!

Эта решимость, *мужество к перенесению страданий* – вот что действительно важно[71].

Итак, оказывается, что реализация ценностных установок есть не что иное, как реализация возможного смысла необходимого страдания[72].

Эскапист избегает необходимых страданий, а мазохист стремится к ненужным страданиям.

В чем заключается суть мазохизма? Он подменяет неудовольствие удовольствием! Мазохисту противопоставляется человек, превращающий страдание в достижение. Он, будучи равноудален от жалости к себе и от мазохизма, нацеливает страдание, чем отличается от человека, склонного жалеть себя, причем делает он это не в качестве самоцели, как мазохист. Напротив, он трансцендирует страдание, а уже через это определяет цель того, ради чего страдает, то есть чем-то жертвует. Обретая смысл при помощи жертвы, он проецирует страдание из плоскости фактического в плоскость экзистенциального.

---

[71] Означает ли это, что страдания необходимы для обретения смысла? Нет, это было бы глубокой ошибкой. Я ни в коем случае не имею в виду, что страдания необходимы, а хочу сказать, что смысл возможен вопреки страданиям, если не сказать – через страдания, но с тем условием, что речь идет о неизбежных страданиях, то есть когда причину страдания невозможно устранить, будь то биологическая, психологическая или социологическая причина. Если раковая опухоль операбельна, то пациента, естественно, оперируют; если к нам в отделение попадает пациент с неврозом, мы, конечно же, сделаем все возможное, чтобы освободить его от невроза. А если болезнь поразит общество, то мы, насколько и до каких пор это будет возможно, станем призывать к политической борьбе (V. E. Frankl, Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Bern 1984, S. 59).

[72] Эдит Йоэльсон из Университета Пердью заострила внимание на том, насколько эта экзистенциально-аналитическая теория противоречит общепринятым представлениям о ментальной гигиене именно в США – а именно могла бы стать для Америки настоящим лекарством. Ведь эскапизм, с которым средний американец относится к нужде и смерти, страданию и умиранию, загоняет его в порочный круг, где человек, который мог бы найти в страдании возможности для реализации смысла, усматривает только неприспособленность или невротический симптом, его судьбоносно-неизбежные страдания лишь усугубляют несчастье из-за собственного несчастья (unhappines about being unhappy). (Some Comments on a Viennese School of Psychiatry. Опубликовано в: The Journal of Abnormal and Social Psychology, Vol. 51, No. 3, November 1955.)

Итак, попытаемся ответить на вопрос: можно ли истолковать смысл страдания? Здесь мы углубляемся в проблематику патодицеи, на которую будем ориентироваться вместо теодицеи, причем именно потому, что теодицея обречена на провал; ведь если, по аргументации теодицеи, страдание необходимо для очищения человека, а зло допускается Богом, чтобы на его фоне добро просматривалось еще более выразительно, то такая аргументация позволяет задать следующий вопрос, более глубокий, чем вышеприведенные основания и мотивы, а именно почему Бог всемогущий сразу не создал человека таким, чтобы он, человек, вообще не нуждался в очищении через страдание, а также не создал такого мира, в котором не нужны были бы вышеописанные контрасты?

Единственное приличествующее человеку отношение к проблематике патодицеи или даже теодицеи – это отношение Иова, склонившегося перед тайной, и вдобавок отношение Сократа, который хотя и признавался в знании, но лишь в знании того, что ничего не знает.

Однако может сложиться впечатление, как будто наши рассуждения касаются только философов и поэтов, а не самых обычных маленьких людей, таких как те двое солдат ООН, которые были ранены в Корее, а затем, находясь в госпитале, побеседовали с одним, я бы сказал, метафизически скандальным репортером, который спросил их, в чем они усматривают смысл своих ранений и страданий. Один солдат ответил: «Люди слишком много спрашивают», а второй сказал: «Господу виднее, как поступить с нами». Я считаю, что они ответили в иовическо-сократическом духе. Бывают такие вопросы, которые просто неверно сформулированы – и вера, затмевающая любой возможный ответ.

Все-таки кажется уместным прибегнуть хотя бы к иллюстрациям и аналогиям. В качестве такой аналогии напрашивается сравнение ситуации с золотым сечением. По правилу золотого сечения меньшая часть относится к большей точно так же, как большая – к целому. Итак, не аналогичное ли отношение возникает между зверем и человеком и человеком и Богом? Как известно, для зверя постижима только природа, тогда как человек «обладает миром» (Макс Шелер); но человеческий мир относится к высшему миру точно так же, как звериная природа – к человеческому миру. В то же время это означает: равно как зверь практически не в состоянии понять человека и человеческий мир с уровня своей природы, так и человек едва ли может заглянуть в высший мир, чтобы понять Бога и вообще проследить его мотивы.

Возьмем, к примеру, собаку; если ей указать куда-либо, то она смотрит не в направлении, куда указывает палец, а на сам палец, а то и пытается цапнуть за палец. Собака не может понять, что указательный жест – это символ. Но не то же ли самое происходит с человеком? Разве не бывает, что человек, увидев «знак» судьбы, выпадающий ему, не понимает этот знак, начинает спорить с судьбой? Он тоже «цапает ее за палец»…

Смысл «целого» – продолжая аналогию с золотым сечением – мы, люди, разумеется, не в силах постичь, как минимум мы не можем об этом думать, а можем лишь верить в это. Поэтому мы понимаем слова, произнесенные однажды Альбертом Эйнштейном на Принстонском теологическом семинаре: «Разум сам по себе не может разъяснить смысл конечных фундаментальных целей». Но мы вынуждены прибегать к вере, а не к «простому мышлению»; однако что же такое вера в конечном итоге, если не решительное узнавание – узнавание, само оказывающееся на чаше весов? Вера – это не мышление, уменьшенное с поправкой на реальность обдумываемого, а мышление, увеличенное с поправкой на экзистенциальность мыслящего.

К кому относится такое решение? Что решает такое узнавание? Является ли «целое» бытие бессмыслицей либо обладает сверхсмыслом[73]: стоит ли за ним какой-то смысл, выходящий за пределы наших конечных человеческих возможностей постижения? Причем речь идет о таком смысле, который включал бы в себя и, казалось бы, бессмысленные страдания. Такой

[73] Сверхсмысл, конечно, не имеет ничего общего с «поверхностным», скорее его следует понимать как нечто «сверхцелесообразное».

смысл, естественно, был бы абсолютно невыразим словами, но что бы это в свою очередь означало? Там, где всех слов мало, даже одного слова слишком много.

Коль скоро физиология, рассматриваемая в контексте нашей трактовки измерений человеческого бытия-в-мире, открыта для психологии, а та, в свою очередь, – для, с позволения сказать, ноологии, понимаемой как рассмотрение человеческого бытия-в-мире через духовную экзистенцию, такой способ восприятия, а вместе с ним и экзистенциальный анализ должен оставаться открыт для того измерения, которое объемлет все предыдущие.

Только на уровне высшего мира человеческое страдание обретает окончательный смысл, наполняется сверхсмыслом, выходящим за пределы всяческих возможностей человеческого восприятия.

Дело не в том, что мы, люди, должны принимать на себя бессмысленность бытия-в-мире – за что выступает французский экзистенциализм, а, скорее, в недоказуемости сверхсмысла, с которой нам приходится иметь дело[74].

Если вообще возможно задаваться вопросом о смысле, то следует ставить вопрос о смысле конкретной личности и конкретной ситуации. Вопрос о смысле жизни можно поставить только конкретно, и на него возможен лишь активный ответ. Если мы попытаемся обратиться к исходной структуре мировосприятия, то должны переосмыслить вопрос о смысле жизни в коперниковском ключе: сама жизнь ставит перед человеком вопросы. Человеку не о чем спрашивать, он сам держит ответ перед жизнью, несет ответственность перед ней. Однако ответы, которые дает человек, могут быть лишь конкретными ответами на конкретные «жизненные вопросы». Эти ответы даются в ответственности бытия-в-мире. В самой своей экзистенции человек «формулирует» ответы на ее вопросы.

Казалось бы, парадоксальный примат ответа над вопросом основывается на самоощущении человека, воспринимающего себя как ответчика. Но религиозный человек переживает бытие-в-мире не просто как конкретную задачу, но как *личное поручение*, которое дано ему личностью, то есть сверхличностью. Поэтому он воспринимает эту задачу как прозрачную, а именно трансцендентную; только он может «сказать жизни "Да!"» в любых условиях и обстоятельствах, вопреки всему, даже нужде и смерти.

Если смысловой вопрос ставится конкретно, то этот вопрос ситуативен; таким образом, вопрос касается лишь относительного смысла. Если бы смысловой вопрос относился к целому, то сразу стал бы бессмысленным. Человек не в состоянии ответить на вопрос об абсолютном смысле. Ведь поскольку целое как таковое является необозримым, смысл целого неизбежно выходит за границы возможностей человеческого постижения. Поэтому смысл целого невозможно ни высказать, ни хотя бы приблизительно указать – оно может быть выражено только как пограничное понятие, так что мы можем сказать: целое не имеет смысла – оно обладает лишь сверхсмыслом.

Осуществление смысла, который я могу себе вообразить, зависит от моего образа действий и бездействий: в зависимости от того, что я делаю или допускаю, что-то может произойти или не произойти; но сверхсмысл реализуется независимо от всех моих поступков; при моем содействии или без него, с моим участием или в обход моей деятельности. Короче говоря, история, в которой реализуется сверхсмысл, происходит либо благодаря моим действиям, либо на фоне моего бездействия.

Но мы должны верить не только в сверхсмысл (что логически неизбежно), но и в сверхбытие: такое бытие, в котором скрыто прошедшее так, что благодаря своему бытию-в-прошлом оно уберегается и спасается от прошлого; ведь прошедшее сохраняется в прошлом, там оно

---

[74] Здесь следовало бы остеречься от поспешной ссылки на откровение, которая отменяет необходимость что-либо доказывать; ведь само признание откровения уже предполагает факт религиозного решения. Такое решение – необходимое условие, которое должно быть выполнено прежде, чем я вообще смогу поверить. Поэтому абсолютно бесполезно указывать неверующему на то, что существует откровение; если бы он мог согласиться с таким доводом, то это бы уже означало, что он верующий.

оказывается неподвластно прошлому, а мы сами возносим свершившееся в наше минувшее, запечатлевая его там. Теперь мы понимаем смысл изречения Лао-цзы: «Выполнить задание – означает увековечиться». Это справедливо не только для творческих ценностей, но и для ценностей переживания, которые, возможно, нам доведется реализовать. Ведь, как сказал поэт, «пережитое тобой у тебя не сможет отобрать никакая сила в мире». В конце концов, аналогичное утешение справедливо и в случае пережитых страданий.

Как правило, человек наблюдает лишь жнивье прошлого: перед ним открывается поле, уставленное амбарами с прошлым. В бытии-в-прошлом как раз ничего не теряется безвозвратно, а, напротив, все неистребимо сохраняется. Однако не только в творчестве мы наполняем амбары нашего прошлого, осуществляем смысл и реализуем ценности, но делаем это и в переживании, и в страдании. Страдание – это достижение. Смерть – это урожай. В действительности ни страдание, ни вина, ни смерть – ни один из компонентов этой трагической триады не может отнять у жизни ее смысл[75].

Если бы мы были бессмертны, то могли бы с полным правом откладывать любое дело на неопределенный срок, никогда бы не возникало необходимости сделать его прямо сейчас. Однако ввиду наличия смерти как непреодолимой границы нашего будущего и предела наших возможностей мы вынуждены использовать отмеренное нам время и не упускать выпадающих нам уникальных возможностей, тогда как вся жизнь представляет собой их «конечную» сумму.

Итак, конечность, временность является не только существеннейшим признаком человеческой жизни, но и определяющим компонентом ее смысла. Смысл человеческого бытия-в-мире коренится в его необратимом характере. В принципе, экзистенциально- аналитическую максиму можно было бы выразить в форме следующего императива: живи так, словно живешь уже во второй раз и в первый раз совершил все возможные ошибки. Следуя этой формуле, человек моментально осознает всю величину ответственности, которую он несет в каждый момент своей жизни.

Нельзя вымарать из мира ничто, однажды произошедшее; не обретает ли что угодно значение хотя бы потому, что оно уже имело место в мире?

Что же делать, если амбары пустуют – что, если вся жизнь представляет собой один большой неурожай?

Мы, врачи, каждый день и каждый час рабочего времени имеем дело с людьми, которые вынуждены смиряться с такими неурожаями собственного бытия-в-мире. Мы видим дряхлеющих людей, видим женщин, остающихся бесплодными. Эти люди не ориентируются в метаклинической подоплеке нашей врачебной деятельности, поэтому мало что помогает им справиться с отчаянием. Мы должны показывать им и видеть сами, насколько сильно их отчаяние сводится к своеобразному затмению, к гипертрофированному восприятию единственной ценности, действия, как будто все остальное лишено ценности. Так, если продолжать пример с бесплодной женщиной, считается, что весь смысл жизни женщины сводится лишь к тому, может ли она иметь мужа и детей. Словно жизнь незамужней женщины, оставшейся бездетной, не может скрывать в себе каких-либо иных смысловых и ценностных возможностей. Словно вообще весь смысл жизни заключается в том, чтобы ее продолжить. Однако нет ничего более бессмысленного, чем давать продолжение бессмысленной жизни.

Нам известен один человек, который попал в концлагерь и попытался тайно пронести с собой туда готовую рукопись своей книги, труд всей жизни, чтобы сохранить ее до лучших времен[76]. Оказавшись перед лицом неминуемой гибели, он сначала отчаялся из-за того, что уже ничего не сможет опубликовать. Ему было суждено отказаться от шанса сделать копию со

---

[75] Важнее всего уметь трансформировать страдание в достижение, вину – в преобразование, смерть – в стимул к ответственной деятельности (V. E. Frankl, Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Bern 1984, S. 51).

[76] Франкл говорит о себе. В концлагере у него была отнята рукопись книги. – *Прим. научн. ред.*

своего текста, что в данном случае означало путем внутренней борьбы прийти к убеждению: чего бы стоила такая жизнь, весь смысл которой сводился бы к возможности или невозможности опубликовать книгу. Хотя ему и было тяжело на душе, но, пусть и через эту боль, ему стало ясно, что таков уж этот смысл жизни, что он реализуется даже в момент крушения, в пустоте амбаров – а, значит, и в пустоте ящиков письменного стола, куда мы откладываем и где привыкли хранить наши рукописи…

В концлагере я однажды повстречал двоих людей, жаловавшихся на то, что они уже больше ничего не ждут от жизни. Я же попытался донести до них, что неверно задавать себе вопрос «чего я жду от жизни?», а нужно формулировать вопрос так: «кто или что ожидает меня – человек или работа, личность или вещь?». И кто ожидает от меня чего-то, например, что в по-настоящему безнадежной ситуация я достойно встречу выпавшее мне мученичество… ведь случаются такие ситуации, когда становится совершенно ясно, что уже не будет возможности вернуться к работе, еще раз увидеться с человеком, что действительно тебя уже никто и ничто не ждет. С точки зрения всякой этики успеха любой героизм в подобной ситуации казался бы бессмысленным. Зачем быть героем, если никому от этого нет проку, и более того – никто об этом даже не узнает? Но религиозный человек и в такой ситуации не поддастся отчаянию, так как знает, что еще остается Бог, который чего-то от него ожидает. Задача выстоять вопреки любой безнадежности обретает смысл тогда и только тогда, когда ощущаешь, что за тобой наблюдает невидимый зритель и свидетель.

Только перед лицом Бога, только с пониманием того, что именно перед ним человек отвечает за вверенное именно этим Богом выполнение конкретного личностного смысла, включающего в себя в том числе и смысл страдания, человеческое бытие-в-мире выносится в то измерение, где становится безусловно стоящим прожитой жизни: в любых условиях и при любых обстоятельствах.

Поэтому и в таких обстоятельствах, как болезнь, пусть даже неизлечимая, более того – неизлечимая душевная болезнь, человеческое бытие-в-мире остается стоящим этой жизни, даже если кажется, что такую жизнь иначе как «пропащей» не назовешь.

Возможно, читатель удивится, но даже если потенциально безнадежный психически больной человек утратит всякую социальную ценность, он сохранит достоинство и тем самым заслужит наше глубокое уважение[77]. Это уважение тем более велико, поскольку человек душевнобольной; ведь ценностный статус человека страдающего выше, чем у человека творящего. Несмотря на всю ущербность, жизнь его – какая угодно, но не «пропащая», а совсем наоборот. Таинственным и скрытым от нас образом она оказывается в высшей степени насыщена смыслом и достойна того, чтобы ее прожить!

К нам поступает мужчина в возрасте около 60 лет, страдающий от дефектного и конечного состояния после раннего детского слабоумия. Он слышит голоса, то есть испытывает акустические галлюцинации, он аутист, целыми днями практически ничего не делает, а только рвет бумагу. Таким образом, казалось бы, жизнь его совершенно бессмысленна. Если бы мы попробовали применить к нему систему «жизненных задач» по Альфреду Адлеру, то пришли бы к выводу, что наш пациент – так называемый идиот – не выполняет ни одной из этих задач. Он не ходит на работу, практически исключен из общества, о половой жизни, любви и браке в его случае также не может быть и речи, во всем этом ему отказано. Но все-таки какое своеобразное, причудливое обаяние исходит от этого человека, из самого сердца его человечно-

[77] Если даже человек еще не рожден, если он ребенок или человек, не способный на какое-либо человеческое самовыражение, живущий в духовном помрачении, его человеческое существо, его личность как онтическая данность тем не менее полностью сохраняется. Возможность внутреннего нравственного выбора в пользу добра никак не связана с какой-то особой интеллектуальностью или силой воли (Josef Fulko Groner, Hochland 48, 1955, S. 42). Все это проистекает из «уважения к духу, присущему любому человеку, пусть даже безумному» (A. F. Utz, опубликовано в: Deutsche Thomasausgabe, Bd. 18, Kommentar S. 484).

сти, которое оказалось не повреждено психозом. Мы видим перед собой не человека, а глыбу! В ходе одной из бесед он вдруг неожиданно вспыливает, но в последний момент овладевает собой. Тогда я спрашиваю его словно невзначай: «Ради кого же вы сдержались?» И он мне отвечает: «*Ради Бога…*» В этот момент мне вспомнились слова Кьеркегора: «Даже если само безумие будет держать у меня перед глазами шутовской колпак – все равно, даже в этом случае, я могу спасти свою душу, если любовь моя к Богу побеждает во мне». Только когда оказываешься перед необходимостью принять самую безутешную и беспросветную судьбу – «ради Бога», как показал нам своим примером наш пациент-«идиот» – лишь тогда можно сказать жизни «Да!» вопреки любым обстоятельствам, даже самым неприглядным и незавидным.

Перед нами прошла жизнь наших пациентов, а еще раньше пример того, как следует жить, нам показали пророки. Палестинские крестьяне библейской эпохи жили в совсем иных условиях, нежели пациент, страдающий от раннего детского слабоумия, люди, оказавшиеся узниками концлагерей или военнопленными. Этим крестьянам выпадали совершенно иные невзгоды, кризисы и катастрофы, нежели пограничные ситуации, приходившиеся на первую половину нашего столетия. Тем людям было не до неизлечимых психозов и не до рукописей, которые не удается опубликовать; они в прямом, а не в переносном смысле имели дело с пустыми амбарами и с неурожаями. И все-таки пророк Аввакум – во имя Бога – говорит жизни «Да!»: «И если бы смоковница не расцвела, и не было бы ни одной ягоды на виноградных лозах, и олива не принесла бы плодов, и нива не дала бы пищи, пускай ни одной овцы не осталось бы в загоне, и не было бы скота в стойле – но и тогда буду я ликовать и радоваться во славу Господа моего»[78].

[78] Пророк Аввакум – один из 12 малых пророков Ветхого Завета, создатель названной его именем книги, предсказавший приход Мессии. Франкл приводит цитату из Книги пророка Аввакума (3: 17, 18). – *Прим. науч. ред.*

IV. Логотерапия как специфическая терапия ноогенных неврозов

Неврозы не обязательно коренятся в области психического; они могут находиться и в другой сфере, значительно выходящей за пределы психического: в ноэтическом, то есть в области духовного. В случаях, когда этиология невроза в конечном итоге основана на духовной проблеме, моральном конфликте, либо связана с экзистенциальным кризисом, мы говорим о ноогенном неврозе.

Достигнув этого пункта наших рассуждений, мы усматриваем наряду с опасностью психологизма еще и опасность ноологизма.

Рядом со Сциллой психологизма нас подстерегает и Харибда ноологизма. В то время как психологизирующий проецирует из пространства человеческого в плоскость чисто психологического то духовное, которое может состояться как таковое лишь в духовном измерении, ноологизирующий интерпретирует телесное односторонне и исключительного как способ выражения духовного. Тогда как психологизм диагностирует любой невроз как психогенный – и, соответственно, ошибочно относит к этой категории и ноогенные неврозы, – ноологизм, в свою очередь, трактует любые, в том числе психогенные неврозы (равно как и соматогенные псевдоневрозы), как ноогенные. Если бы мы утверждали, что любой невроз является ноогенным, то впадали бы в заблуждение ноологизма; напротив, характеризуя любую экзистенциальную фрустрацию как нечто невротическое, мы впадали бы в заблуждение патологизма. Насколько нельзя считать, что любой невроз коренится в экзистенциальной фрустрации, настолько же и не любая экзистенциальная фрустрация патогенна. Итак, теперь понятно: мы ни в коем случае не настаиваем, что существуют лишь ноогенные неврозы. Обобщив это с вышесказанным, имеем: не каждая экзистенциальная фрустрация становится патогенной – и не любое невротическое заболевание является ноогенным. По статистике психотерапевтической амбулатории на базе неврологической клиники Тюбингенского университета ноогенными можно считать около 12 % зарегистрированных там случаев невроза (Ланген и Вольхард); по статистике женской клиники при Университете Вюрцбурга можно констатировать, что ноогенную природу имеет 21 % неврозов (Приль), в то время как руководительница Венской неврологической поликлиники в своем статистическом отчете на материале неврозов пишет, что на ноогенные неврозы приходится 14 % всех случаев, плюс сверх того 7 % случаев легкой экзистенциальной фрустрации (Нибауэр). Итак, мы должны остерегаться не только патологизма, но и ноологизма, причем, если усматривать основу невротического заболевания лишь в духовной сфере человеческого бытия-в-мире и, соответственно, считать духовное единственной причиной такого заболевания, это и будет ноологизм. Таким образом, не всякий невроз является ноогенным, не всякий невроз проистекает из конфликта с совестью или вырастает из-за ценностной проблемы.

Равно как нельзя в любом случае возводить невроз к абсолютизации относительных ценностей, так и подобная абсолютизация не всегда приводит к неврозу. Джеймс Герман ван дер Вельдт из Американского католического университета в Вашингтоне подкрепляет нашу трактовку, когда однозначно объясняет, что в основе невроза не обязательно лежит конфликт, тем более что не так важно, имеет ли этот конфликт моральную или религиозную природу.

Здесь на примере конкретных случаев не составило бы труда доказать, что психические травмы, комплексы, конфликты и проблемы, о патогенности которых можно прочесть в многочисленных источниках, на деле далеко не так вредны, как могло бы показаться. Само возникновение таких расстройств уже является следствием, а не причиной невротических заболеваний.

Аналогичные закономерности применимы и в области не патогенеза в целом, а ноогенеза в частности: в случаях ноогенных неврозов оказывается, что экзистенциальная фрустрация, которая может лежать в их основе, настолько распространена, что она как таковая не может быть патогенной.

Теперь зададимся вопросом: когда экзистенциальная фрустрация становится патогенной? Для этого требуется, чтобы фрустрация совпала с готовностью к соматическому отклику при наличии соматопсихической аффектации – сначала она должна добавиться к экзистенциальной фрустрации. Конкретным органам свойственно, наряду с каким-либо биологически обусловленным «соматическим откликом», еще и определенное специфическое информационное наполнение; такой вариант «соматического отклика» мы обозначим как символический отклик. Так, известно, какое особое символическое представление имеет пищеварительный тракт для совершенно определенных душевных установок. Достаточно вспомнить хотя бы о взаимосвязях, выясненных сначала в рамках психоанализа, а затем – и более новых терапевтических направлениях, – между запором и жадностью либо внутренним нежеланием делиться (как антропологической характеристикой, скажем так, определенного модуса бытия-в-мире). Ясно, что во всех тех случаях, когда невротический симптом имеет определенную направленность, невроз бьет именно по тому органу, заболевание которого наибольшим образом поспособствовало бы выполнению невротической цели. То, чего невроз может достичь в совершенно определенном стечении жизненных обстоятельств при болезни мочевого пузыря и *только* при ней, спровоцирует заболевание мочевого пузыря, имеющее неврологическую основу, даже если с урологической точки зрения орган больного не обладает какой-либо соматической недостаточностью.

Таким образом, для возникновения ноогенного невроза к экзистенциальной фрустрации сперва должна добавиться соматопсихическая аффектация. Собственно, иначе и быть не может, что полностью согласуется с логотерапией; ведь именно с точки зрения логотерапии патологический процесс может начаться только на психофизическом уровне организма, но не на уровне духовной личности: духовная личность не может заболеть[79]. Человек же – может. И когда бы это ни происходило, болезнь непременно затрагивает психофизический организм. Если вообще может идти речь о неврозе, то он обязательно предполагает наличие психофизической аффектации. Да, любая болезнь изначально и как таковая является психофизической. В таком смысле мы намеренно говорим только о ноогенных неврозах, но не о ноэтических неврозах; ноогенные неврозы «духовно обусловлены», но сами не являются болезнями «по духу». Не бывает никаких «ноозов», нечто ноэтическое не может само по себе и как таковое быть патологическим, а значит, не может быть и невротическим. Невроз – это не духовное, не ноэтическое расстройство, не заболевание, локализованное лишь на уровне духовности человека; напротив, это *болезнь, поражающая человека во всей его целостности и единстве*. Из сказанного также следует, что обозначение «ноогенные неврозы» более предпочтительно, чем «экзистенциальные неврозы»: в принципе, экзистенциальной может быть любая фрустрация, которая при этом, однако, не является неврозом, то есть не связана ни с какой патологией.

Естественно, что в случае ноогенных неврозов, возникающих на почве духовного, также показана психотерапия «исходя из духовного», и именно в таком качестве позиционируется логотерапия. Далее будет достаточно дать реферативное описание конкретного случая ноогенного невроза.

Речь идет о молодой женщине, обратившейся к нам по поводу реактивной депрессии на фоне тяжелого вегетативного невроза. В основе всего этого лежит конфликт между браком и верой, отягощающий совесть пациентки: следует ли пожертвовать первым ради второй или

[79] По определению лишь духовная составляющая человека может быть свободной. «Личностью» мы всегда именуем то, что может поступать свободно, о каких бы обстоятельствах ни шла речь.

наоборот? Она придает большое значение религиозному воспитанию своих детей, тогда как ее муж, убежденный атеист, решительно против этого. Сам по себе этот конфликт человеческий и не болезненный; болезнь – это невроз, возникающий под действием данного конфликта. Но этот конфликт не поддается лечению без привлечения смысловых и ценностных вопросов. При этом сама пациентка утверждает, что могла бы вести прекрасную жизнь, достичь покоя (*эмоционального баланса!*) и мира (*душевного равновесия*!), если бы приспособилась к своему мужу и вообще к своей социальной среде (*социальная адаптация*!). Но проблема формулируется так: можно ли приспосабливаться любой ценой к этому мужчине, к этому обществу?.. Нет, на это нельзя пойти, считает она. Подвижки начались только, когда для купирования аффективного резонанса организма удалось медикаментозными средствами «экранировать» психофизические воздействия нравственно-духовного конфликта, а после этого подключить этиотропную терапию[80]: отговорить пациентку идти на поводу у мужа в принципиальных моментах, касающихся ее мировоззрения, а к тому же посоветовать тактически и именно в силу ее религиозных убеждений избегать всяческих провокаций со стороны мужа, а также подготовить и сгладить ему путь, который помог бы ему лучше понять ее убеждения.

Итак, приспособиться к мировоззрению мужа невозможно, считает женщина, это означало бы пожертвовать собственным «Я». Если бы пациентка *не сделала* такого замечания, то для психотерапевтической – в данном случае логотерапевтической – обработки такого невроза, явно ноогенного, возникшего из нравственно-духовного конфликта и поэтому требующего лечения именно исходя от духовного, было бы совершенно недопустимо усиливать тягу пациентки к тому или иному варианту, будь то подстраивание под мужа или самоутверждение ее собственного мировоззрения. Поэтому врач будет остерегаться любого навязывания собственного мировоззрения пациентке. Нельзя допускать «переноса» личного мировоззрения, собственной мировоззренческой иерархии на пациента! Логотерапевт уже потому будет остерегаться принимать на себя ответственность, которую пытается переложить на него пациент, что логотерапия является, в сущности, воспитанием ответственности[81]. Опираясь именно на такую ответственность, больной должен самостоятельно пробиваться к конкретному смыслу своего личного бытия-в-мире. «Так конкретное бытийное пространство, в которое оказывается "брошен" человек, наполняется смыслом» (Пауль Полак)[82]. Экзистенциальный анализ должен привести человека к осознанию собственной бытийной ответственности; но сверх того экзистенциальный анализ ни в коем случае не должен сообщать ему конкретные ценности; следует ограничиваться лишь тем, чтобы помочь пациенту самостоятельно добиться реализации ожидающих его ценностей и смысла. Однако не может быть и речи о навязывании ценностных приоритетов и мировоззрения терапевта пациенту – то есть о мировоззренческом переносе. Итак, мы четко даем нашей пациентке понять: если она откажется от своих религиозных убеждений или перестанет следовать им на деле, то в таком случае пожертвует собственным «Я», поэтому я как врач вправе донести до нее, что невротическое заболевание есть не что иное, как результат угрожающего ей или уже свершившегося духовного насилия над собой.

Рассмотрим еще один случай: господин Штефан В., 58 лет, иностранец, дал слово своим друзьям, что только ради них не станет накладывать на себя руки прежде, чем побывает в Вене и поговорит со мной. Его жена умерла от рака восемь месяцев назад. После этого он попытался совершить самоубийство, несколько недель пролежал в стационаре. На мой вопрос о том, почему он вновь не попробовал покончить с собой, пациент отвечает: «Лишь потому, что у меня еще есть дело». Он считает, что должен присматривать за могилой жены. Я спрашиваю:

---

[80] Этиотропная терапия – лечение, направленное на устранение причины возникновения заболевания. – *Прим. ред.*

[81] Cp. Karl Dienelt, Erziehung zur Verantwortlichkeit (Die Existenzanalyse V. E. Frankls und ihre Bedeutung für die Erziehung). Wien 1955.

[82] Frankls Existenzanalyse in ihrer Bedeutung für Anthropologie und Psychotherapie. Innsbruck/Wien 1949.

«А кроме этого у вас есть какие-нибудь задачи, которые остается решить?» Он отвечает: «Все кажется мне бессмысленным, ничтожным». Я: «На самом ли деле так важно, кажется ли все это вам ничтожным? Не стоит ли задуматься о том, важно ли все это на самом деле? Вдруг ваше чувство утраты смысла обманчиво? Вы вправе чувствовать, что никто и ничто не заменит вам вашу жену; но вы обязаны дать себе шанс хотя бы однажды прочувствовать все по-другому и постараться понять, что вы будете ощущать в этот момент». Он: «Я больше не могу найти никакого вкуса к жизни». Я обращаю его внимание на то, что потребовать от него этого было бы слишком, и вопрос в том, чувствует ли он обязанность вопреки всему жить дальше. Он спрашивает: «Обязанность?.. Это просто слова. Все бесполезно». Я: «Разве для мертвых – то есть для тех, кто в реальности уже не существует – дружба, честное слово, воздвижение могильных памятников – не компенсирует с лихвой любую непосредственную полезность и целесообразность? Если вы чувствуете себя обязанным поставить надгробие для умершей, не ощущаете ли вы, что *тем более* обязаны ради нее же продолжать жить, выживать?» Действительно, он признал обязательства относительно утилитаристских соображений невыраженными и неосознанными. Было бы недостаточно поймать пациента на слове, как это сделали его друзья; следовало поймать его *на деле*, и такой прием относится к сущности экзистенциального анализа. *Фактически* он вел себя как человек, который *верит* в «бытийную обязанность», более того – в высший смысл бытия-в-мире, во что-то, что наделяет его смыслом не только в любое время, но даже после последнего вдоха, то есть в последний миг его бытия-в-мире[83].

Логотерапия пытается направить пациента к конкретному личностному смыслу, задать ему такой ориентир. Но логотерапия не предназначена для того, чтобы наполнять бытие-в-мире пациента смыслом; в конце концов, никто же не ожидает и тем более не требует от психоанализа, так плотно занимающегося сексуальностью, чтобы тот способствовал заключению браков, либо от индивидуальной психологии, уделяющей такое внимание сообществам, чтобы она помогла занять место в обществе. Аналогично нельзя требовать от логотерапии, чтобы она предлагала ценности. Речь не идет о том, чтобы наделить пациента смыслом бытия-в-мире – как будто область психотерапии, столь явно оперирующая ценностями, могла бы иметь какой-либо иной смысл, кроме следующего: скажем, расширить ценностное поле зрения пациента так, чтобы он осознал весь спектр личных и конкретных смысловых и ценностных возможностей. Но логотерапия помогает пациенту осознать лишь его бытийную ответственность, чтобы он сам мог решить, в выполнении какого конкретного смысла и реализации каких личностных ценностей заключается его собственное бытие-в-мире и сопутствующая ответственность и перед чем (перед совестью или перед обществом), а отнюдь не перед кем (Богом) он несет такую ответственность. Так или иначе, речь идет не о том, чтобы мы сообщали пациенту какой-то смысл бытия-в-мире, а только и исключительно о том, *чтобы мы помогли ему достичь такого состояния, в котором он может найти этот смысл*.

Логотерапевт не несет ответственности относительно такого решения пациента и вообще не допускает, чтобы пациент переложил свою ответственность на психотерапевта; логотерапия – это воспитание ответственности, и потому по сути своей она наименее подвержена опасности выхода за ценностные границы – а такая опасность угрожает всем школам и направлениям психотерапии!

[83] Поймать кого-либо на деле означает превратить вопрос права в вопрос факта (сделанного), в чем я усматриваю тайну трансцендентализма (от Канта до Гуссерля и далее до Хайдеггера). См.: Viktor E. Frankl, Psychotherapie und Weltanschauung в Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie, September 1925: «Так можно доказать, что ценности нельзя обосновать, их можно только захотеть, и что каждый в глубине души желает их сам».

V. Логотерапия как неспецифическая терапия

Из вышесказанного следует, что при ноогенных неврозах логотерапия является специфической: ноогенные неврозы как расстройства, коренящиеся в духовном, требуют логотерапии как лечения «от духовного». При ноогенных неврозах логотерапия показана еще и потому, что эти неврозы представляют собой такую сферу применения, для которой специфична именно логотерапия. В этих границах логотерапия действительно может заменить психотерапию. Но логотерапия показана и в еще одной сфере, где локализуются неврозы в более узком смысле – то есть не ноогенные, а психогенные неврозы.

Мы убедились, что именно в психотерапии может быть опасна ситуация, в которой упускается из виду самостоятельность и автономия духовного; но равно как мы не упускаем из виду ноэтическое, мы не вправе его и переоценивать. Если бы мы не уделяли внимания духовному либо проецировали его из собственного пространства в плоскость чисто душевного, это бы означало впасть в психологизм; однако, если переоценивать духовное, это, опять же, означает преклонение перед ноологизмом. Этого мы ни в коем случае не делаем; напротив, мы постоянно подчеркиваем, насколько глубоко неврозы укоренены не только на духовных, но и на психофизических уровнях. Да, мы не утверждаем, что невроз в узком смысле слова должен определяться как (пусть даже не ноогенное) психогенное заболевание.

«Психогенный» означает «душевно обусловленный». Напротив, бывают и такие болезни, которые не обусловлены душевными причинами, а лишь провоцируются ими; такие болезни называются психосоматическими.

Что касается психосоматической медицины, мы абсолютно не оспариваем того, что ей также свойственны специфические комплексы, проблемы, конфликты и травмы, которые в ней становятся патогенными. Более того, в ходе статистических исследований мои сотрудники без труда смогли доказать, что произвольно отобранная серия случаев, наблюдавшихся в нашем неврологическом учреждении, неслучайно позволила выявить гораздо больше комплексов, конфликтов и травм, нежели такая же серия случаев, произвольно отобранных в психиатрической клинике[84]. Это объясняется тем, что мы учитываем дополнительную проблемную нагрузку, которую испытывают неврологические больные. Так или иначе, о патогенности комплексов, конфликтов и травм не может быть и речи уже потому, что они повсеместно распространены (см. стр. 148). То, что обычно считается патогенным, в действительности является патогномоничным[85], то есть представляет собой не столько причину, сколько симптом болезни. Там, где в ходе сбора анамнеза выявляются комплексы, конфликты и травмы, их можно сравнить с рифом, который, хотя и обнажается при отливе, но не является причиной отлива. Дело не в том, что риф вызывает отлив, – это отлив приводит к обнажению рифа. Точно так же анализ провоцирует комплексы, при которых мы уже вынуждены иметь дело с симптомами невроза, то есть с признаками болезни. Тот факт, что при конфликтах и травмах уместно говорить о нагрузке и напряжении, то есть о стрессе в трактовке Селье, – лишь дополнительный повод предупредить о распространенной ошибке, из-за которой принято действовать так, как будто патогенна только нагрузка, а не (даже более!) избавление от нее (В. Франкл, М. Пфланц и Туре фон Икскюль). Таким образом, мы имеем в виду, что нагрузка и напряжение, будучи дозированы, скажем так, сообразны поставленной задаче – антипатогенны (М. Пфланц и Туре фон Икскюль).

---

[84] Ср. с цитатой Йоста А. Меерлоо (Нью-Йорк): «Недавно тесты Роршаха, проведенные в крупной больнице, доказали, что пациенты из терапевтического и хирургического отделений не менее конфликтны, чем пациенты из психиатрического отделения». *American Journal of Psychotherapy* 12, 1958, S. 42.

[85] Патогномоничный симптом – характерный исключительно для определенной болезни и дающий основание поставить окончательный диагноз. – *Прим. ред.*

Согласно логотерапии, от психогенных неврозов следует концептуально отграничивать не только психосоматические заболевания; не менее важно выделять и соматогенные псевдоневрозы, то есть заболевания, на первый взгляд, невротические, которые, однако, проистекают не из душевного, а из соматического; мы также называем их функциональными заболеваниями и именно потому, что в таких случаях не идет речь о каких-либо структурных изменениях, а лишь о функциональных нарушениях, причем имеющих в первую очередь вегетативную и эндокринную природу. В связи с этим мы специально выработали классификацию трех групп вегетативных и эндокринных функциональных нарушений:

1. Базедовидные псевдоневрозы[86] (скрытые гипотиреозы);
2. Аддисоновидные псевдоневрозы[87] (скрытые гипокортикозы);
3. Тетаноидные псевдоневрозы[88].

Все эти формы часто ошибочно диагностируют потому, что зачастую они протекают моносимптоматически, причем наблюдаемый моносимптом является психическим. Так, насколько удается доказать, часто единственным симптомом скрытого гипотиреоза является агорафобия, тогда как скрытый гипокортикоз может приводить к (термин предложен нами) психоадинамическому синдрому, среди симптомов которого наиболее выражена следующая триада: деперсонализация – нарушение концентрационной способности – нарушение способности запечатления. Само собой разумеется, что гипотиреоз даже в совершенно скрытых случаях сопровождается повышенным основным обменом веществ, гипокортикоз – пониженным артериальным давлением, а тетаноидный псевдоневроз – повышением содержания калия и кальция. В контексте соматопсихической симультанной терапии мы узнали (и стали преподавать), что такие случаи поддаются также целенаправленному медикаментозному лечению, в рамках которого пациентам с базедовидными неврозами назначается дигидроэрготамин, пациентам с аддисоновидными неврозами – дезоксикортикостеронацетат, а пациентам с тетаноидными псевдоневрозами – о-метоксифенил-глицериновый эфир.

Рассмотрим конкретный случай: лечащий врач пригласила меня в качестве консультанта к молодой пациентке, находящейся в санатории на постельном режиме. На протяжении пяти лет ее лечил непрофессиональный психоаналитик, причем даже минимального терапевтического эффекта достичь не удалось. Когда у пациентки наконец лопнуло терпение и она предложила врачу прервать лечение, тот возразил, что о перерыве не может быть и речи, так как лечение еще даже не началось, все попытки подступиться к болезни потерпели крах из-за сопротивления пациентки… я сам назначил ей инъекции дезоксикортикостеронацетата, а спустя несколько месяцев коллега, лечащий врач, сообщила мне, что пациентка вновь стала полностью работоспособной, продолжила учебу в университете и смогла закончить диссертацию. Оказалось, что все дело было в недостаточности коры надпочечников на фоне клинической картины синдрома деперсонализации.

Однако любая подобная проблема должна одновременно решаться и с психической стороны; так как дело не в том, что, например, гипотиреоз может непосредственно вызывать агорафобию; гораздо вероятнее, что он привносит только готовность к страху, причем такая готовность к страху должна захватывать еще и страх ожидания, а механизмы такого страха нам, психотерапевтам, хорошо известны. Этот симптом, сам по себе безвредный и мимолетный,

---

[86] Базедова болезнь, или диффузный токсический зоб, проявляется через жар, потливость, учащенное сердцебиение, раздражительность и быструю утомляемость, снижение веса. – *Прим. ред.*

[87] Болезнь Аддисона – редкое эндокринное заболевание, в результате которого надпочечники теряют способность производить достаточное количество гормонов, прежде всего кортизола. – *Прим. ред.*

[88] Тетаноидный синдром – повторяющиеся приступы тонических судорог мышц конечностей, лица, гортани, иногда дыхательных мышц и гладкой мускулатуры внутренних органов, обусловленные нарушением минерального обмена, главным образом кальция, и кислотно-щелочного равновесия, наблюдаются при поражении паращитовидных желез, при некоторых инфекционных болезнях и отравлениях. – *Прим. ред.*

провоцирует у пациента фобическое опасение того, что симптом вернется. Такой страх ожидания в свою очередь усиливает симптом, и фобия пациента еще сильнее обостряется. Порочный круг замыкается, пациент оказывается запутан в нем как в коконе. В таких случаях справедливо перефразировать народную мудрость: если желание – мать мысли, то страх – отец болезненного процесса.

Адольф П. (неврологическая поликлиника, амбулаторная карта 1015/1948): «…я заикаюсь в том числе из-за страха ожидания; если бы этот страх прошел, то я бы сразу перестал заикаться. Когда однажды для объективной фиксации заикания меня подключили к фоноавтографу, у меня получилась кривая, соответствующая практически идеальной речи, – почти без следов заикания, что подтвердили и все присутствовавшие».

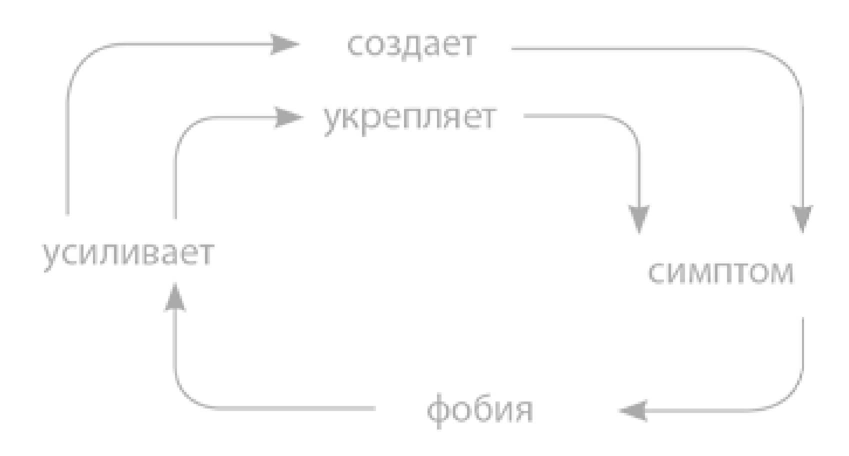


Рис. 6

Зачастую именно страх ожидания является собственно патогенным фактором, так как именно он приводит к фиксации симптома. При этом наша терапия должна воздействовать одновременно и на психический, и на соматический полюс этого циклического процесса, в ходе чего она, с одной стороны, воздействует на готовность к страху (также поддающемуся медикаментозному лечению), а с другой стороны, лечит страх ожидания – в том смысле, в котором мы обсудим этот метод далее, когда перейдем к разделу о парадоксальной интенции. Таким образом, нам удается ухватить невротический круг в терапевтические клещи.

Выше мы сделали вывод, что страх ожидания фиксирует симптом; что же провоцирует страх ожидания? Как правило, следующее:

1. Столь распространенный страх пациента перед самим страхом; кстати, пациент опасается возможных последствий такого тревожного возбуждения для здоровья, боится, что у него может случиться коллапс, инфаркт или инсульт.

Фобофобии

1. Коллапсофобия
2. Инфарктофобия
3. Инсультофобия

Из-за фобофобии пациент стремится к бегству от страха, но парадоксальным образом в ходе такого бегства остается охвачен страхом. Здесь мы имеем дело с агорафобическим пат-

терном реагирования. В таком смысле, то есть в смысле различных типов реакций, в клинической логотерапии различаются паттерны реагирования, или реактивные неврозы.

Рис. 7

2. Если пациент, страдающий неврозом страха, реагирует на такие приступы страха фобофобией, то пациент, страдающий неврозом навязчивых состояний, реагирует на приступы навязчивости страхом навязчивых состояний, причем лишь эта реакция вызывает навязчивый невроз как таковой, обладающий определенными клиническими проявлениями. Такие пациенты боятся приступов навязчивого невроза именно потому, что усматривают в них предвестники или даже первые признаки психоза, либо потому, что боятся превращения навязчивых импульсов в реальные поступки.

Страх перед собой

Страх пациента перед тем, что:

1) его состояния могут выродиться и стать
   а) предвестниками или даже
   б) первыми признаками душевного заболевания — 1. Психотофобия

2) он сам может что-нибудь натворить, а именно:
   а) убить себя… а) суицидофобия или…
   б) другого… б) гомицидофобия — 2. Криминофобия

Но в отличие от фобо-невротического типа, который подталкивает к бегству от страха по причине самого страха, реакция навязчиво-невротического типа заключается в том, что страх перед навязчивым состоянием начинается из-за навязчивого стремления к борьбе с навязчивостью: в то время как страдающий неврозом страха от этого страха бежит, человек с навязчивым неврозом пытается штурмовать саму навязчивость, причем во многих случаях патогенность навязчивого невроза заключается только в этом механизме.

3. При паттерне сексуального невроза мы наблюдаем, в противовес паттернам навязчивого невроза и невроза страха, как пациент, по какой-то причине неуверенный в собственной сексуальности, становится сверхвосприимчив к требованиям, связанным с «сексуальными подвигами», причем такие требования могут быть связаны с: а) ситуацией; б) партнером или в) исходить от самого пациента. Последнее происходит в случаях, когда пациент либо форсированно нацелен на сексуальное удовольствие, либо форсированно рефлексирует над половым актом. В первом случае он превращает акт в программу; однако удовольствие невозможно вызвать намеренно, оно может наступить только в качестве эффекта – само по себе, даже не будучи ожидаемо. Напротив, чем больше человек заостряет внимание на удовольствии, тем сильнее оно от него ускользает. Если последовательно придерживаться принципа удовольствия, то он разбивается сам о себя по той простой причине, что сам себе препятствует. Чем интенсивнее мы чего-нибудь (с нетерпением) ожидаем, тем сильнее мы это упускаем. Если ранее мы говорили, что боязнь приводит к реализации предмета страха, то здесь необходимо добавить: слишком интенсивное желание приводит к неосуществимости столь горячо желаемого.

Соответственно, логотерапия оказывается тем более полезна, так как она стремится помочь пациенту преследовать именно то, чего он боится, хоть на долю секунды, но все-таки парадоксальным образом пожелать этого, принять это на себя. Таким образом удается как минимум «обезоружить» страх ожидания.

1. Парадоксальная интенция

В данном разделе мы бы хотели ввести понятие парадоксальной интенции, пользуясь не методом индукции, то есть отталкиваясь от терапии неврозов, а методом дедукции, то есть исходя из теории неврозов.

С этой целью мы снова обратимся к неврозу страха. Нам постоянно приходится наблюдать, как страх у пациентов, страдающих этим неврозом, вызывает страх перед страхом.

По-другому обстоит дело при неврозе навязчивых состояний: пациент испытывает страх перед навязчивой идеей. Если пациент, страдающий неврозом страха, бежит от страха, то пациент с неврозом навязчивых состояний вступает в борьбу с навязчивыми идеями.

И совсем иначе обстоит дело при сексуальном неврозе: характерный признак сексуальной невротической реакции – борьба за удовольствие. При невротическом страхе перед страхом, свойственном неврозу страха, и при невротическом страхе перед навязчивой идеей, свойственном неврозу навязчивых состояний, мы сталкиваемся со страхом перед чем-то ненормальным, тогда как форсированная интенция к мужской потенции или женскому оргазму, с которыми мы имеем дело в случаях сексуального невроза, представляет собой не страх перед чем-то ненормальным, а форсированное желание чего-то нормального.

Однако что было бы, если бы мы связали желание с чем-то ненормальным и таким образом «вмешались бы в планы невроза»? Что было бы, если бы мы побуждали и подводили пациента с фобией к попытке пожелать того, чего он боится (и нам бы это на мгновение удалось)? Если я, как человек с нарушенной потенцией, подчеркнуто «желаю» совершить половой акт, а именно усиленно на него нацелен и тем самым делаю этот половой акт невозможным, что будет, если я, как страдающий агорафобией, также «подчеркнуто» захочу потерять сознание? Если нашим пациентам удается сформировать парадоксальную интенцию к тому, чего они боятся, то подобное психотерапевтическое мероприятие оказывает на пациентов с фобиями поразительно благотворное воздействие. В тот самый момент, когда пациент научается замещать страх (разумеется, даже если на несколько секунд) парадоксальным намерением, он лишает свой страх движущей силы. В конце концов «глупый» страх становится умнее и отступает.

Рис. 8

Поясним сказанное на конкретном примере: к нам обращается молодой коллега, страдающий тяжелой гидрофобией. С детства у него наблюдалась вегетативная лабильность. Однажды он протянул руку своему начальнику и заметил, что ладонь сильно вспотела. В следующий раз в аналогичной ситуации он уже ожидал усиленного потоотделения, и из-за страха ожидания значительно усилилось выделение пота страха через поры. Вот и образовался порочный круг: повышенная потливость провоцирует гидрофобию, а гидрофобия усиливает потли-

вость. Мы посоветовали своему «гидрофобному» коллеге при соответствующих обстоятельствах, когда он снова будет со страхом ожидать повышенного потоотделения, предпринять именно то, с чем он когда-то столкнулся, – начать «усиленно потеть». «Раньше из меня выделялся всего лишь литр пота, – сказал он себе (как потом рассказывал нам), – теперь же из меня выделятся все десять литров!» И что в результате? После четырех лет страдания фобией ему удалось навсегда избавиться от нее после одного-единственного сеанса, применяя рекомендованный нами способ в течение недели.

Рис. 9

Или рассмотрим случай одного молодого хирурга. Каждый раз, когда в операционную входил главврач, молодой человек боятся, что у него во время операции будут дрожать руки. В скором времени этого опасения было достаточно, чтобы у молодого врача действительно дрожали руки; в конце концов он стал принимать алкоголь перед каждой операцией, чтобы справиться с треморофобией и провоцируемой ею дрожью в руках. Зато однажды руки его остались спокойны: он ехал с коллегой в трясущемся поезде, и попутчик попросил его прикурить. Держа на весу зажигалку, он имел полное право на тремор рук, однако ни одна его рука даже не дернулась.

Этот случай запустил терапевтическую цепную реакцию. На одной из своих клинических лекций я рассказал слушателям историю данного пациента, а также о том, какой метод лечения я использовал. Спустя несколько недель я получил письмо от одной слушательницы, студентки медицинского факультета, которая рассказала о себе вот что: она давно страдала треморофобией, дававшей о себе знать всякий раз, когда профессор по анатомии входил в секционный зал, и тогда действительно эта юная коллега начинала дрожать. Услышав о случае с хирургом во время моей лекции, она попыталась излечить себя с помощью точно такой же терапии. Теперь каждый раз, когда профессор приходил в секционную, чтобы посмотреть, как студенты проводят вскрытие, девушка говорила себе: «Да, теперь наконец мне есть перед кем дрожать, и он должен увидеть, как хорошо я умею это делать!» Благодаря этому, как она мне написала, ей очень быстро удалось избавиться и от треморофобии, и от самого тремора.

Страх уступил место желанию – целительному желанию. Разумеется, такое желание не считается серьезным и окончательным, но дело только в том, чтобы пожелать чего-либо на краткий миг: пациент искренне смеется (хотя бы про себя), и в тот же миг этот смех, как и любой юмор, позволяет дистанцироваться от невроза, от невротических симптомов. И ничто не может так помочь человеку создать дистанцию между собой и чем-либо еще, как обычный юмор. С его помощью пациент, скорее всего, еще и научится иронизировать над своими невротическими симптомами. Хотя фобический симптом, против которого направлена парадоксальная интенция, вполне может только усугубить лежащий в его основе симптоматический фон и даже оказаться первичным страхом, проникающим в область экзистенциального, но в

то же время парадоксальная интенция в данном случае – это средство для более глубокой перестройки, затрагивающей экзистенциальное, то есть восстановление *первичного доверия к бытию-в-мире*.

Ничто не помогает пациенту так успешно дистанцироваться от себя самого, как *юмор*. Юмор заслуживает того, чтобы его назвали экзистенцией, как заботу (по М. Хайдеггеру) и любовь (по Л. Бинсвангеру).

Пациент должен научиться смотреть страху в лицо, даже смеяться страху в лицо! Однако для подобной самоиронии необходимо определенное мужество. А врач не имеет права стесняться подсказать пациенту и даже проиграть перед ним то, что пациент должен сказать себе самому. И когда это вызывает у пациента улыбку, мы говорим ему: «Когда вы скажете себе то же самое, вы улыбнетесь, и победа будет за вами».

Кроме того, разве терапевтическая техника парадоксальной интенции не является подтверждением в клинической практике гипотезы Гордона Олпорта, которая звучит так: «Невротик, который учится смеяться над собой, встал на путь к самообладанию, а возможно и к выздоровлению» (The Individual and his Religion. A Psychological Interpretation. New York 1956, p. 92)?

Парадоксальная интенция – это самая настоящая логотерапия. Пациент должен объективировать свой невроз и дистанцироваться от него, человек духовный должен отмежеваться от невроза как от поражения психофизического организма; духовное в человеке должно отмежеваться от психического. В тех случаях, когда условный психоноэтический антагонизм становится фактическим, актуализируется и осознается, и происходит логотерапия в лучшем смысле этого слова, как удалось показать Дж. Давиду[89].

Ниже описывается применение парадоксальной терапии на практике.

Мария Б. (неврологическая поликлиника, 394 / 1955 или 6264 / 1955). Лечащим врачом пациентки был доктор Кукурек, который предоставил краткую историю болезни. Мать пациентки страдала от болезненной страсти к умыванию. Сама пациентка 11 лет находилась под наблюдением врачей с диагнозом «вегетативная дистония» и с каждым годом становилась более раздражительной. В картине болезни на передний план вышли приступы сердцебиения, которые сопровождались страхом «ощущения потери сознания». После первых приступов сердцебиения и страха у пациентки появился страх, что они могут повториться в любое время, и от этого у Марии также учащалось сердцебиение. Особенно ее пугала мысль о том, что она упадет на улице или что с ней случится удар. Доктор Кукурек посоветовал пациентке, чтобы она говорила себе: «Сердце должно биться еще сильнее. Я *постараюсь* упасть на улице». Согласно рекомендации, пациентка в целях тренировки должна была намеренно искать неприятные для себя ситуации, а не избегать их. Спустя две недели после разговора с врачом пациентка сообщила следующее: «Я чувствую себя хорошо, у меня почти нет приступов сердцебиения. Состояние страха полностью исчезло». Через некоторое время после выписки пациентка сказала врачу: «Если у меня вдруг начинает быстро биться сердце, я говорю себе: "Сердце должно биться еще сильнее". Тогда сердцебиение прекращается».

Еще один случай. Карл П. (неврологическая поликлиника, 901/1956), 44 года, музыкант. Пациента наблюдала и вела его историю болезни доктор Нибауэр. С самого детства пациент был очень педантичен и точен. В 16 лет он переболел скарлатиной и лежал в инфекционной больнице; другие пациенты, с которыми юноша лежал в палате, тайком приносили в палату еду и прятали деньги. С тех пор у пациента развилась навязчивая идея, что каждая банкнота может быть источником инфекции. Он стал бояться бактерий, инфекционных, кожных и венерических болезней. У него появилась особая церемония: приходя с работы домой, он энное коли-

[89] Доклад «О парадоксальной интенции, новом методе психотерапии, и ее применении при лечении фобий и неврозов навязчивых состояний», прочитанный на I Аргентинском конгрессе по психологии (Тукуман, 1954).

чество раз протирал дверные ручки и мыл руки; друзья, которые приходили к нему в гости, стали делать то же самое, иначе он начинал нервничать. Он не мог ходить в магазины, где пришлось бы получать сдачу. Зарплату пациент получал только новыми купюрами, причем 10-шиллинговыми; в таком случае при расчете ему можно было обойтись без сдачи. Все монеты, которые попадали ему в руки, пациент складывал в отдельный кошелек и дома многократно мыл и кипятил их. Он постоянно носил с собой флакон с водой и мыло. После визита гостей он каждый раз проводил в квартире тщательную уборку. Когда сын приходил из школы, пациент каждый раз тщательно чистил щеткой его одежду, мыл портфель и даже обложки тетрадей. Не менее тщательно он следил за чистотой автомобиля. Только когда все было вымыто, пациент успокаивался. Он собрал много специальной одежды для защиты от бактерий. Надев какую-то из этих вещей, пациент чувствовал себя «защищенным» и мог даже брать в руки грязные банкноты. На работу он всегда надевал белый защитный халат, а вот на концертах ему полагалось быть в черном костюме. В таких ситуациях он чувствовал себя тревожно и неуверенно. После того как пациент посмотрел фильм «Яд замедленного действия», у него появился страх венерических заболеваний. Каждый день он ложился спать в 2–3:30 ночи, поскольку должен был успеть все сделать по плану, а затем запланировать действия на следующий день. Только сделав все это, он успокаивался, однако при этом засыпал днем за работой. Когда он был ребенком, матери все время казалось, что он недостаточно чист, и она постоянно заставляла его мыться. В подростковом возрасте он услышал, что в одной гостинице кто-то якобы заразился проказой через бананы. С тех пор он перестал есть бананы, поскольку был уверен, что их собирают только прокаженные и поэтому бананы являются опасным источником инфекции. В 1953 г. он обратился в клинику и стал проходить курс лечения, однако его психотерапевт после пятого сеанса потерял терпение и сказал пациенту, что ему ничем нельзя помочь. В рамках терапии с применением метода парадоксальной интенции доктор Нибауэр настойчиво рекомендовала ему не бежать от своих страхов и не бунтовать против собственных навязчивых идей; ведь чем сильнее он хочет избавиться от навязчивых идей, тем больше их появляется. Пациенту рассказали множество примеров и на основании историй пациентов с такими проблемами, как боязнь покраснеть или агорафобия, показали, как нужно и нельзя действовать. Прежде всего доктор Нибауэр посоветовала пациенту *пожелать* того, чего он боится, и сказать себе: «Сейчас я выхожу на улицу только затем, чтобы подхватить как можно больше инфекционных болезней. Я сейчас абсолютно спокойно иду на улицу затем, чтобы заразиться инфекционным заболеванием, да-да, как раз затем, чего мне больше всего хочется». Так, он должен был везде брать банкноты на сдачу, раскладывать их дома как попало, многократно дотрагиваться до дверных ручек и «копаться в самой куче бактерий». Доктор обратила особое внимание пациента на то, что поначалу ему придется очень трудно и что он должен будет пройти своего рода чистилище, но иного пути у него нет. С каждым разом пациенту будет легче настроиться на правильные мысли. Уже на третьем сеансе пациент рассказал своему лечащему врачу: «Это похоже на чудо. С 28 лет я страдал страхом перед бактериями, а теперь я совсем изменился. Когда в субботу я ушел от вас, я сразу стал следовать вашим советам. Я просто сел в машину и ничего в ней больше не мыл, выбросил два кошелька, которые держал в машине для ключей и запасных денег, а бумажник сунул в карман. Я не стал делать уборку в гараже, даже дверную ручку гаража не стал протирать, как обычно. Дома я не помыл руки, костюм сына я больше не чищу и не мою его портфель, при этом позволяю ему делать все, что он хочет. Кроме того, я принес жене и сыну бананов и даже сам съел один, и это притом, что раньше я даже зайти не мог в магазин, где продаются бананы. Моя семья очень рада таким изменениям. Я остаюсь с тем, чего уже достиг, и буду придерживаться достигнутого. И не так уж тяжело мне это далось, как вы предсказывали, даже наоборот: я чувствовал себя абсолютно свободно». Доктор Нибауэр объяснила пациенту, что если ему все удается, это и есть доказательство того, что он действует правильно и должен продолжать действовать в том же духе. Даже если сразу что-то не получается, паци-

ент должен снова и снова пытаться добиться результата и научиться походить к проблеме с другой стороны, ведь многие из его навязчивых действий – не более чем условные рефлексы. На четвертом сеансе пациент сообщил, что результаты, которых он добился, сохраняются, и к тому же за несколько дней до сеанса он подумал о том, что лучше внезапно умереть, чем снова быть вынужденным выполнять те навязчивые действия. Сеанс шестой: «Я выполнил все, что мы обсуждали на последнем сеансе, я повсюду хожу в одном и том же костюме, кроме того, у меня больше нет халатов, поскольку я ими не пользуюсь. Вы даже представить себе не можете, сколько всего я уже могу делать. И самое удивительное, что мои близкие больше ничего не должны делать. Если я могу войти в квартиру, не вычистив сперва свою одежду, то же самое, естественно, могут сделать сын и жена. Они просто на седьмом небе от счастья! Жена говорит, что, если все так и останется, наконец-то наша жизнь наладится». И все же у пациента прослеживалась определенная неуверенность, словно он не мог отключить механизм ожидания возвращения страха. Сеанс седьмой: в ходе длительной беседы выяснилось, что уже в раннем детстве у пациента периодически возникал страх перед возможной болезнью. Соседка, которая присматривала за ним, когда он болел, рассказывала мальчику сотни страшных больничных историй. Взрослые запрещали ей говорить с ним о болезнях. Как ребенок он не решался как-то себя защитить, хотя постоянно чувствовал, что ему лучше не слышать этих историй, потому что он их боится. Позднее (в 16 лет, после того как он перенес скарлатину) у него впервые «включился» механизм навязчивой идеи. Сеанс восьмой: продолжали наблюдаться существенные улучшения. Пациент стал подвозить в своей машине знакомых, перестал мыть машину каждый день и даже стал помогать сотрудникам при выдаче зарплаты. Он, правда, продолжал иногда совершать навязчивые действия чисто механически, не осознавая их, но когда жена обращала его внимание на те или иные действия, ему легко удавалось их прекратить. Сеанс девятый: дальнейшие улучшения. Пациент сходил в крайне «захудалый ресторанчик» в венском парке «Пратер». Сам заказал себе еду, сам расплатился – словом, все то, что раньше никак не мог себя заставить сделать. Ему приснилось, что он гулял по крыше одного из домов. Потом излазил весь фасад этого здания вверх и вниз, при этом изрядно запачкавшись. Наконец, он спустился с крыши, сел перед домом вместе со строителями и попросил у них хлеба. Он съел этот далеко не стерильный хлеб с большим удовольствием. «Удивительно, но во сне я не испытывал каких-либо неприятных чувств при выполнении всех этих действий; испачкавшись, я чувствовал себя совершенно спокойно». Доктор Нибауэр объяснила пациенту, что он даже во сне пользовался парадоксальной интенцией. Сеанс десятый (спустя три месяца после начала лечения): очевидные улучшения. Пациент ведет «вполне нормальную жизнь». Сеанс одиннадцатый (еще через три недели): пациенту, как и прежде, приходят в голову навязчивые идеи, но он без труда их пресекает. Спустя восемь месяцев (25 июня 1957 г.): «Я еще не на 100 % доволен собой: то тут, то там по-прежнему ловлю себя на старом, но по сравнению с прошлым я чувствую себя *очень* хорошо, ведь 80 % навязчивых идей – насчет денег и чистки одежды – ушли навсегда».

Еще один пример навязчивой идеи чистоты. Фрау Х. (неврологическая поликлиника, 3578 / 1953 или 34 / 1953) страдала тяжелым неврозом навязчивого состояния на основе ананкастной психопатии[90]. Первые симптомы невроза появились у пациентки еще в раннем детстве, а именно девочка ничего не могла «сделать достаточно хорошо». Она давно страдала от постоянного ощущения нечистоплотности и прикасалась только к самым необходимым вещам. Она боялась запачкаться, испытывала постоянную потребность в мытье и мылась почти непрерывно. Все должно было быть в абсолютном порядке. С таким образом жизни она быстро становилась вялой и уставшей, постоянно чувствовала себя угнетенной и павшей духом. Она все время проводила дома, поэтому мать и сестра пациентки страдали от ее невроза не меньше,

[90] Ананкастная психопатия – обсессивно-компульсивное расстройство личности. – *Прим. ред.*

чем она сама. «Меня ничто не радует», – говорила пациентка. Ее жизнь стала бессмысленной и бессодержательной. Доктор Кукурек, ее лечащий врач, посоветовал ей игнорировать ощущение нечистоплотности, более того, иронизировать над ним и *стараться* испачкаться как можно больше. Она все больше стала приучаться к беспорядку. Когда она поступила на лечение, ей потребовалось шесть часов на то, чтобы умыться и одеться, однако уже на третий день пребывания в клинике ей хватало десяти минут на совершение туалета утром и вечером. На пятый день лечения это время удалось сократить до пяти минут. Вскоре пациентка перестала особенно выделяться, стала ходить из клиники в кино, провела четыре часа дома и за это время умылась один-единственный раз. К моменту выписки женщина чувствовала себя совсем хорошо, а после выписки ей стало еще лучше. Например, она стала спокойно ездить в трамвае, не надевая перчаток, как раньше.

Разумеется, ананкастная психопатия требует постоянной психотерапевтической поддержки, если не регулярного лечения в стационаре, при этом даже простая перемена места вырывает пациента из привычной обстановки, что препятствует избавлению от ставших уже автоматическими навязчивых ритуальных действий, обусловленных неврозом.

В случае криминофобии парадоксальная интенция оказывается не менее действенной. Покажем это на примере (неврологическая поликлиника, амбулаторная карта № 1015 за 1957 г.).

Двадцатитрехлетняя пациентка с 17 лет страдала навязчивой идеей, что может мимоходом, не осознавая своих действий, кого-нибудь убить. Она постоянно возвращалась туда, где прошла, чтобы убедиться в том, не лежит ли на дороге труп женщины. Доктор Нибауэр, лечащий врач, применила методику парадоксальной интенции. Пациентке было рекомендовано сказать себе: «Вчера я уже убила 30 человек, сегодня только десять, и мне надо поспешить, чтобы успеть выполнить сегодняшнюю норму». Шесть дней спустя (из разговоров с пациенткой, записанных на пленку): «Я должна сказать, что благодаря парадоксальной интенции мне уже не нужно постоянно оглядываться. С навязчивой мыслью о том, что я кого-то убила, я совсем справилась». Доктор Нибауэр: «Как вы поступаете теперь?» Пациентка: «Совсем просто: я говорю себе, если эта мысль вдруг появляется, что должна продолжать в том же духе, чтобы успеть выполнить свою дневную норму, раз уже успела стольких убить. *И тогда навязчивая мысль уходит*».

Особое внимание следует уделить подгруппе криминофобных опасений – навязчивым идеям богохульства. Терапевтически мы справляемся с ними лучше всего, если нам удается «зацепить» пациента его собственным неврозом, то есть обратить его внимание на то, что своими постоянными опасениями – как бы не совершить богохульство – он как раз и предается богохульству; ведь в этом случае он считает Бога слишком плохим диагностом, не способным отличить богохульство от навязчивой идеи, а это означает не что иное, как кощунство. В действительности мы должны убедить такого пациента в том, что Бог не соотносит навязчивые идеи богохульства с личностью пациента. Ананкастная психопатия – субстрат невроза навязчивого состояния – на самом деле не может быть приписана (духовной) личности пациента и, скорее, относится к его характеру (сфере психического). В этом отношении пациент не является ни свободным, ни ответственным, вернее, он свободен и ответственен только в той мере, в какой это касается его установки по отношению к навязчивой идее. Предоставление человеку возможности расширить пространство собственной свободы – с образованием дистанции между человеческим в больном и болезненным в человеке, одним словом, привлечь факультативный психоноэтический антагонизм – и есть цель метода парадоксальной интенции.

Такая терапия не является симптоматической. Напротив, она направлена не столько на симптом, сколько на личность пациента, а именно на изменение отношения пациента к своему симптому[91].

Мы ни в коем случае не считаем пациента ответственным за навязчивую идею; напротив, по нашему мнению, он несет ответственность за отношение к своему навязчивому состоянию.

[91] Более того, поскольку логотерапия воздействует не на симптом, а на изменение установки пациента, и пытается выполнить личностную перестройку по отношению к симптому, она является истинной личностной психотерапией.

2. Дерефлексия

При неврозе страха мы всегда можем наблюдать, что *страх ожидания*, который встречается в нашей практике достаточно часто, сопровождается порождаемым им же навязчивым *самонаблюдением*; оно-то и является самым коварным в этом порочном круге.

При сексуальных неврозах, как мы увидели, складывается иная картина: к *форсированной интенции* добиться сексуального удовольствия добавляется форсированная рефлексия по поводу полового акта. Оба случая – избыток намерения и избыток внимания – являются патогенными, поскольку, аналогично ситуации засыпания, в ситуации полового акта избыток намерения, равно как и избыток внимания, обусловливает нарушение естественного процесса. Однако в основе и того и другого лежит страх ожидания – то пугающее ожидание сбоя, которое, с одной стороны, вызывает форсированное желание нормального осуществления функции, а с другой стороны, приводит к форсированному наблюдению за осуществлением процесса, в котором с опасением ожидаются сбои. Таким образом, мы видим, что любое намерение, как и наблюдение, способно нарушать нормальный ход процесса.

При неврозах навязчивых состояний происходит совсем другое.

Оказывается, что типичное для неврозов навязчивых состояний навязчивое повторение можно свети к *недостаточному чувству очевидности*, а навязчивый контроль – к *недостаточному чувству защищенности*. Э. Штраус на полном основании указывает на то, что для пациентов, страдающих неврозами навязчивых состояний, характерна антипатия ко всему временному. По нашему мнению, не менее характерна для них и нетерпимость ко всему случайному. Ничто не может, если говорить о познании, быть случайным или, если говорить о решении, временным. Все должно быть обязательно определено и оставаться определенным.

Когнитивную (относящуюся к познанию) недостаточность невротик с навязчивым состоянием пытается компенсировать дотошностью и сверхсознательностью, а недостаточную решительность он компенсирует скрупулезностью и сверхсовестливостью. В когнитивной сфере это приводит невротика к гиперрефлексии, к навязчивому самонаблюдению, а в сфере принятия решений – к болезненному прислушиванию к совести.

Адольф П. (неврологическая поликлиника, амбулаторная карта 1015 / 1948): «Никогда мне не доводилось ощущать факт бытия – могу лишь сказать, что умозрительно его представил; при этом факт бытия является самоочевиднейшей из самоочевидных вещей. Но даже в том, о чем знает любой невежда, я могу убедиться, лишь если это стопроцентно *доказано*. Все это я должен сперва осознанно усвоить. Меня никогда не осеняет: к любым выводам я прихожу только после длительного обдумывания. Я должен себе все осознанно проговорить. Я привязан ко всему рассудочному и привык действовать так: все знать – наблюдать – быть начеку; но чисто рассудочным познанием этого не достичь. Как мне прийти к самоочевидному факту собственной вписанности в бытие? Я хотел бы гореть вместе с миром. Ведь должен быть во Вселенной такой раскаленный добела сияющий центр, обогревающий все остальное. С другой стороны, без рассудочности у меня ничего не получается. Если я покину единственную твердую почву – разум и рассудок, то есть мой обостренный рационализм, я окажусь в эпицентре абсурда. Если бы я захотел избавиться от сверхсовестливости, то оказался бы в самой бессовестности; из педантичности сразу попадаю в неряшливость, из гипертрофированной ответственности – в безответственность. Я лишен инстинктов!»

Жертвой навязчивого невроза овладевает фаустианский порыв, воля к стопроцентности, борьба за стопроцентно *надежное познание* и за стопроцентно *верное решение*. Подобно Фаусту, человек, страдающий навязчивым неврозом, терпит фиаско и при этом чувствует, что «человеку не дано достичь совершенства».

Он еще не оставляет борьбы за стопроцентность познания и решений; ведь равно как при неврозах страха, сам страх конкретизируется и конденсируется вокруг содержания и предмета невроза, так и когнитивный, и решательный абсолютизм при навязчивых неврозах отвергает «часть вместо целого» (Р. Бильц). Он ограничивается псевдоабсолютным. Примерный отличник считает, что достаточно иметь абсолютно чистые руки, прилежная домохозяйка удовлетворяется абсолютно чистой квартирой, а работник умственного труда доволен, если у него полный порядок на письменном столе.

Для человека, страдающего навязчивым неврозом, точно как и для жертв невроза страха, характерна такая черта: их стремление к безопасности словно отклонено, «направлено на себя», рефлексивно и к тому же имеет в известной мере субъективистскую, если не сказать психологистическую природу. Однако чтобы все это можно было лучше понять, мы должны отталкиваться от стремления к безопасности, свойственного нормальному человеку. О таком стремлении можно сказать: его суть – безопасность и только. Однако аналогичное стремление у невротика ни в коем случае не ограничивается безопасностью, этой зыбкой защищенностью всяческого тварного бытия. У человека, страдающего неврозом страха, эти волевые усилия направлены на то, чтобы обезопаситься от катастроф. Поскольку абсолютной защиты от них гарантировать невозможно, жертве невроза страха приходится ограничиваться лишь *чувством* защищенности. Однако при этом он уже отворачивается от мира объектов и предметов и обращается к субъективному и пассивному: при существовании в условиях невроза страха больной пребывает уже не в обычном мире, который дарит обычному человеку ежедневный покой, тот покой, которым можно удовлетвориться при относительной маловероятности катастрофы, – человек, страдающий неврозом страха, хочет, чтобы катастрофа была полностью исключена. Такая воля к абсолютной безопасности вынуждает его возводить чувство защищенности в своеобразный культ; если лежащий в основе этого уход от мира представляет собой своеобразный акт грехопадения, из-за которого в известной мере оказывается нечиста совесть, то это, в свою очередь, требует компенсации, попытаться достичь которой невротик может только через нечеловеческое преувеличение своего рефлексивно-субъективистского стремления к безопасности. В то время как человеку, страдающему неврозом страха, так важно добиться абсолютной защищенности от катастрофы – такую защищенность он вынужден преобразовывать в форсированное стремление к обычному чувству защищенности, – человеку, страдающему навязчивым неврозом, важно обеспечить надежность своего познания и принимаемых решений. Но и у него такое стремление вплетено в ощущение случайности и мимолетности тварного бытия-в-мире. Кроме того, и его стремление к надежности приобретает субъективистскую направленность и оканчивается судорожным порывом исключительно к чувству «стопроцентной» надежности. Однако здесь становится понятна трагическая тщетность: ведь если его «фаустианское» стремление к абсолютной надежности как таковое уже обречено на провал, то лишь стремление к абсолютному чувству надежности оказывается оправданным. Ведь в тот миг, когда это чувство становится целью как таковое (а не просто наступает как обычная последовательность объективных актов реализации этого чувства), тогда же оно и окончательно теряется. Человеку уже недоступно чувство полной безопасности в каком-либо отношении; но человек, страдающий навязчивым неврозом, менее всего может рассчитывать приобщиться именно к такому чувству абсолютной надежности, которое он так судорожно стремится достичь. Резюмируя, можно сказать: нормальный человек вполне может существовать в относительно предсказуемом мире, тогда как невротик стремится к чувству абсолютной защищенности. Нормальный человек будет отдавать себя любимому / партнеру, тогда как человек, страдающий сексуальным неврозом, жаждет оргазма, нацелен на него как на таковой, и из-за этого у него нарушается потенция. Нормальный человек готов признать тот или иной аспект мира «случайным», а жертва навязчивого невроза стремится к чувству очевидности, нацелена на него и тем самым гонит себя к прогрессу в бесконечное. Наконец, нормальный

человек хочет нести экзистенциальную ответственность за конкретное бытие-в-мире, а скрупулезный человек, страдающий навязчивым неврозом, стремится исключительно к ощущению абсолютно чистой совести. Таким образом, он хочет слишком многого с точки зрения того, что может пожелать человек, и в то же время слишком малого – в сравнении с тем, что может выполнить человек.

С терапевтической точки зрения важно построить для больного с навязчивым неврозом «золотой мост», который в итоге приведет его к самостоятельному отказу от рационализма. На этом пути мы подсказываем пациенту девиз: разумнее всего не пытаться быть предельно разумным[92].

Пациент с навязчивым неврозом все будет «делать» со знанием и волей, после чего видит все «сделанным» и «желанным», причем не преходящим, не быстротечным. Но это чувство может быть настолько более рафинированным, насколько острым бывает разум. Так, оказывается, что нрав и чувства имеют когнитивный приоритет над всяким разумом и рассудком, и при этом бессознательная (читай – нерефлексируемая) духовность гораздо более мудрая, чем сам человек склонен оценивать. Короче говоря, сердечная мудрость человека обладает неоценимой когнитивной важностью. При этом само сердце представляет собой не что иное, как ядро и центр человека, личности, причем интимной личности, глубинной духовной личности.

Все это позволяет понять, насколько сильно в случаях навязчивого невроза необходимо воспитание доверия к бессознательному, к бессознательной духовности, к когнитивной и решательной приоритетности характера и чувств в человеке над рассудком и пониманием. Иными словами, то, что мы втолковываем страдающему навязчивым неврозом, то, что передаем ему, стимулируем заново это обрести, есть доверие человека к собственной сердечной мудрости.

Нам известен случай (профессор Петер С.), в котором пациент, также страдающий навязчивым неврозом, во всех своих словах и размышлениях настолько старался следить за собой, что в итоге стал бояться, как бы этот навязчивый самоконтроль не привел к тому, что он начнет терять нить разговора. У него развился растущий страх ожидания, который постепенно стал серьезно мешать карьере. Мы помогли ему уяснить, что в той же мере, в какой он готов отказаться быть хорошим оратором, ему удастся в действительности улучшить риторику. Ведь в таком случае он будет обращать меньше внимания на то, как говорит, а думать о том, что именно говорит, и поэтому окажется в состоянии говорить лучше. Чем больше я настраиваюсь на *речевой акт* как таковой, чтобы быть хорошим оратором, тем сложнее мне становится учитывать *содержание* и предмет этого речевого акта.

Зададимся вопросом о том, что лежало в основе его навязчивого самоконтроля. Это был страх утратить контроль над собой, не удержать себя в руках и «поддаться», уступить своему бессознательному.

Однако существует не только сердечная мудрость, которую мы описали как бессознательную духовность человека, но и мудрость языковая, и в ней мы видим накопленный, обогащенный дух человечества. Язык в этой своей мудрости говорит, что человек «впадает» в сон, то есть та бессознательность, которая свойственна сну, и есть нечто, чему мы вынуждены поддаваться!

Сегодня мы ни в коем случае не должны упорствовать в психотерапии в том, что осознание необходимо любой ценой; ведь психотерапевт может добиться осознанности чего-либо лишь на некоторое время. Он выводит в область сознательного бессознательное – в том числе и духовное бессознательное – лишь для того, чтобы вскоре вновь позволить этому стать бессо-

---

[92] В качестве профилактики важна рекомендация преодолевать волю к стопроцентности, что позволяет отказаться от претензий на стопроцентно мудрое познание и стопроцентно справедливое решение. Эта рекомендация была сформулирована уже очень давно: «Не будь слишком строг и не выставляй себя слишком мудрым; зачем тебе губить себя?» (Екклезиаст: 7:16). Нельзя считать упомянутого безумным, помешанным, душевнобольным; но следует ли упрекать Библию в том, что она не может поставить дифференциальный диагноз, который позволил бы отличить невроз от психоза?

знательным. Ему приходится перевести бессознательную потенцию в сознательный акт, причем не для чего иного, кроме как для последующего восстановления бессознательного образа. *Психотерапевт в конечном итоге должен восстановить самоочевидность бессознательных свершений*.

Таким образом, в психотерапии зачастую бывает важно оставить что-то бессознательным или позволить вновь стать бессознательным. Мы также понимаем, что повторный переход в бессознательное, то есть забывание, в сущности, представляет собой защитный механизм, и постигаем глубокую мудрость, изложенную в одной из легенд Талмуда: при рождении каждого ребенка ангел прикладывает палец к его губам, и ребенок сразу забывает, что он успел узнать и увидеть до рождения. Учитывая, что мы должны рассматривать эту платоновскую «амнезию»[93] как защитный механизм, мы можем этого талмудического ангела назвать ангелом-хранителем.

Теперь становится понятно, что в психотерапии нередко многое зависит от того, чтобы абстрагироваться от конкретного симптома и сосредоточиться на важном, а не от того, чтобы устранить сам симптом. При этом мы вполне можем напомнить пациенту старый анекдот о сороконожке, которая просто плюхнулась наземь после того, как тщетно попыталась осмыслить, как ей удается справляться со своими сорока ножками. Сороконожка уже не представляла, с какой лапки ей начать шаг, в каком порядке следует переставлять ножки. Ведь рефлексия нарушает свершение тех актов, которые в нормальном состоянии протекают бессознательно и автоматически.

Понятно, почему мы выбрали для борьбы со страхом ожидания метод парадоксальной интенции, а для устранения навязчивого самоконтроля в качестве аналогичной коррекции применяется дерефлексия. Тогда как парадоксальная интенция наделяет пациента способностью *иронизировать* над неврозом, при помощи дерефлексии пациент оказывается в состоянии *игнорировать* симптомы.

Итак, дерефлексия в конечном итоге означает игнорирование самого себя. В «Дневнике сельского священника» Бернаноса есть прекрасная фраза: «Ненавидеть себя легче, чем думают. Благодать в том, чтобы себя забыть»[94]. Это высказывание можно переформулировать и выразить мысль, которую должен назубок усвоить любой невротик: гораздо важнее, чем уничижать себя (сверхсовестливость) или уделять себе чрезмерное внимание (сверхсознательность), было бы полностью забыть о себе. Правда, после этого мы запретили бы нашим пациентам следовать примеру Канта, который однажды был вынужден уволить вороватого слугу, но никак не мог подавить в себе горечь из-за этого поступка, почему и повесил на стене доску с надписью: «О моем слуге следует забыть». Поэтому с ним случилось примерно то же, что и с тем человеком, которому пообещали, что он сможет изготовить золото из меди, но лишь при условии, что на протяжении соответствующей алхимической процедуры он за десять минут не допустит ни мысли о хамелеоне. Таким образом, человек был не в состоянии думать решительно ни о чем, кроме как об этом странном звере, о котором ранее ни разу в жизни не помышлял.

Так не получится: игнорировать что-либо – то есть обеспечивать требуемую дерефлексию – я могу лишь при условии, что направлю свою *ажитацию* в обход этого, сосредоточив свое *существование* на чем-то другом. Именно здесь логотерапия переключается на экзистенциальный анализ, суть которого заключается в ориентации и направлении человека на конкретный смысл (который сперва требуется аналитически прояснить) личного бытия-в-мире.

---

[93] Имеется в виду теория воспоминания Платона. Исходя из этой теории, душа человека – носитель познавательной активности. Душа нематериальна и вечна. Она (душа) является сущностью того же порядка, что и идеи. Вселяясь в тело, душа подвергается амнезии (утрате памяти). Таким образом, истинное познание – это воспоминание. Душа должна вспомнить идеи, знанием которых владела до вселения в тело. Эти воспоминания будут ярче и отчетливее в той степени, в какой душа отделяется от тела (освобождается от телесных, чувственных влияний).

[94] Бернанос Ж, Под солнцем Сатаны. Дневник сельского священника. Новая история Мушетты. – М.: Художественная литература, 1978. – *Прим. ред.*

Такая ориентированность и направленность, будь то на работу или на человека, на личность или на идею (на кого-либо или на что-либо), относится к сути индивида! Но мы должны извлечь из этого основополагающего закона человеческого бытия-в-мире терапевтические результаты. В данном случае именно человек, страдающий неврозом страха, может в конечном итоге вырваться из порочного круга собственных мыслей, зацикленных вокруг его страха, лишь постольку и в той мере, поскольку он научится не только отвлекаться от симптома, но и поймет, как обратиться к какому-либо делу. Чем более, в смысле такой, с позволения сказать, новой, то есть новоприобретенной деловитости больному удастся перевести на передний план собственного сознания дело, которое придаст его жизни смысл и ценность, тем сильнее его личность будет отступать из области актуальных переживаний, а взамен нее этот «фон» станет заполняться нуждами пациента[95].

Только посвящая себя делу, мы формируем собственную личность[96]. Не через самонаблюдение и совсем не через самолюбование, не через накручивание мыслей вокруг нашего страха мы освобождаемся от этого страха, а через самоотречение, саморасход и самоотдачу ради дела, достойного такой самоотдачи. Это тайна любого самоформирования, выразить которую, пожалуй, точнее всего смог Карл Ясперс, написавший: «Человек становится тем, что он есть, благодаря делу, которое он делает своим».

Итак, мы познакомились с четырьмя важнейшими типами установок:

1. Вредная пассивность: бегство пациента, страдающего неврозом страха, от приступов страха;

2. Вредная активность: а) борьба пациента с неврозом навязчивых состояний против своих навязчивых идей; б) форсированная интенция к сексуальному удовольствию с в) форсированной рефлексией над половым актом (все установки являются одинаково патогенными);

3. Полезная пассивность: игнорирование (дерефлексия!) симптома и даже ироническое отношение (парадоксальная интенция!) к нему;

4. Полезная активность: действовать помимо симптома и существовать ради чего-то.

В остальном нельзя забывать, что патогенной бывает не только нагрузка, но и освобождение от нее. В данном случае важна терапевтическая коррекция соответствующей деформации – именно со стороны того, что будет предметом тревоги (см. выше). Именно поэтому мы должны подчеркнуть четвертый из вышеназванных пунктов, полезную активность; ведь так или иначе симптоматика многих неврозов проявляется в конечном итоге как вакатное душевное разрастание[97] в духовный вакуум – как смысловая пустота конкретного бытия-в-мире. Здесь мы вновь сталкиваемся с экзистенциальным вакуумом и экзистенциальной фрустрацией.

Как уже отмечалось, логотерапия позиционируется не как замена, а как дополнение психотерапии.

Разумеется, логотерапия не претендует на то, чтобы заменить психотерапию в ее традиционном узком смысле. Она стремится лишь дополнить ее, однако не только ее, но и принятый в ней образ человека, чтобы этот образ стал «целостным» (как уже говорилось выше, существенной частью такой целостности является духовная составляющая).

Однако логотерапия ни в коем случае не является лишь дополнением психотерапии, она также выступает в качестве дополнения соматотерапии – или, лучше сказать, соматопсихиче-

---

[95] Ср.: Гордон Олпорт: «По мере того, как фокус стремлений смещается от конфликта к безличным целям, жизнь как таковая становится более осмысленной, хотя невроз как таковой может окончательно и не исчезнуть» (с. 95 в цитируемой работе).

[96] Ср.: Макс Шелер, Philosophische Weltanschauung. Berlin 1954, S. 33: «Только тот, кто хочет потерять себя ради дела, обретет свое истинное "Я"».

[97] Вакатное разрастание – гипертрофическое разрастание, ведущее к увеличению тканей и органа, возникает в результате хронического воспаления, например, на слизистых оболочках с образованием полипов, кондилом, гиперплазий желез, при застое лимфы. В этих условиях происходит разрастание соединительной ткани, новообразование лимфатических сосудов. – *Прим. ред.*

ской симультанной терапии, которая воздействует как на соматическое, так и на психическое, чтобы выбить невроз из двух этих «гнезд».

Мы постоянно наблюдаем, как между вегетативными и эндокринными функциональными нарушениями с одной стороны и патогенными реактивными паттернами на эти нарушения – с другой возникает порочный круг, в котором вегетативная готовность к страху подключается к реактивному страху ожидания, и в ходе такого процесса пациент как раз и приобретает невроз страха. Именно в таких случаях удалось установить, что терапия становится полноценной (и позволяет преодолеть невроз) только тогда, когда пациент сориентируется на конкретный смысл личного бытия-в-мире и согласится с этим смыслом, пусть даже прояснить данный смысл путем экзистенциального анализа еще только предстоит.

Все невротические циклы могут распространяться в экзистенциальный вакуум, и в таких случаях, являющихся, в сущности, соматопсихогенными и отнюдь не обусловленных только духовными причинами, все же показана терапия именно от духовного, и именно таковой понимает себя логотерапия. Итак, логотерапия представляет собой ноэтическое дополнение соматопсихической терапии.

Кроме того, не идет речи и о том, чтобы логотерапия упускала биологическое, психологическое; ее цель лишь в одном: чтобы наряду с физиологическим и психологическим не забывали ноологическое. Когда строят дом и на завершающем этапе за работу принимается кровельщик, его никто не станет упрекать, что он не стал заниматься подвалом.

Разумеется, при этом еще остается привести в порядок все то, что, с позволения сказать, представляет собой *естественные предпосылки духовно-личностного существования человека*; мы бы допустили ошибку лишь в том случае, если бы попытались локализовать источники нарушений исключительно и односторонне в области психического, что случается снова и снова; такая локализация была бы неверной. Мы не имеем права упускать ни один из факторов, способствующих этиологии невротических заболеваний, и ни один из них мы не можем переоценивать, чтобы не впасть, в зависимости от ситуации, в соматологизм, психологизм или ноологизм.

Рассмотрим следующий клинический случай: госпожа Элеонора В. (неврологическая поликлиника, амбулаторная карта 3070 / 1952), 30 лет. Поступила к нам с тяжелейшими формами психото- и криминофобии, гомицидо- и суицидофобии. Ее психотофобия относится к гипнагогическим галлюцинациям[98]; по-видимому, пациентка переживает эйдетизмы[99]. Кроме того, она страдает тяжелым неврозом принуждения, именно из-за этого принуждения психопатическая составляющая становится основополагающей для невроза пациентки, в то время как невропатическая составляющая проявляется в форме симпатикотонии[100] (в том, что это именно симпатикотония, у нас с Ф. Хоффом и Куртиусом не возникло никаких сомнений) либо в качестве гипертиреоза, накладывающегося на последнюю: щитовидная железа увеличена (экзофтальм); тремор; тахикардия (пульс 140 ударов в минуту); потеря веса (5 кг); основной обмен веществ (+72 %). К этой основополагающей причине добавляется диспозиционный фактор: вегетативное расстройство, вызванное сделанной двумя годами ранее струмэктомией[101]. Наконец, имеется и физический фактор: вегетативная неустойчивость, так как однажды пациентка вопреки собственным привычкам выпила крепкого кофе мокко, из-за чего у нее случился вегетативный приступ страха, на который она отреагировала страхом ожидания («после первого приступа страха даже мысль об этом приступе пугала меня»). Впоследствии,

---

[98] Гипнагогические галлюцинации – галлюцинации, возникающие при отходе ко сну или при пробуждении. – *Прим. ред.*

[99] Эйдетизм – воспроизведение во всех деталях образов предметов, не действующих в данный момент на зрительные анализаторы. Отличается от обычных воспоминаний тем, что человек как бы продолжает воспринимать предмет в его отсутствие из-за остаточного возбуждения анализатора. – *Прим. ред.*

[100] Симпатикотония – относительное преобладание тонуса симпатического отдела нервной системы. – *Прим. ред.*

[101] Струмэктомия – полное или частичное удаление щитовидной железы. – *Прим. ред.*

как мы уже выяснили, страх ожидания выливается в приступы навязчивого невроза принуждения. Экзистенциальный анализ этого случая теперь действует за пределами психопатического и невропатического компонента, а также основополагающей, диспозиционной и физической основы, на фоне которой развивается невроз. Пациентка сама описывает эту ситуацию так: «Духовно я словно кручусь вхолостую, как будто зависла в воздухе, все кажется мне бессмысленным; более всего мне всегда помогала необходимость заботиться о ком-либо, но теперь я одна, я хотела бы снова обрести смысл жизни». Эти слова пациентки уже далеко не являются обычным рассказом об анамнезе. Мы скорее слышим зов человека о помощи, и пациентка пытается описать вышеприведенными словами не что иное, как экзистенциальный вакуум. Итак, мотив пациентки, побудивший ее к нам обратиться, заключался отнюдь не только в экзистенциальной фрустрации; но терапия дала эффект только после того, как мы указали больной путь к наполнению экзистенциального вакуума и устранению всех ее невротических вакатных разрастаний.

В таком смысле логотерапия зарекомендовывает себя не только как адекватная и каузальная терапия ноогенных неврозов. Она оказывается действенной и в психогенных, и в соматогенных случаях как неспецифическая терапия, поскольку и в тех ситуациях, когда экзистенциальный вакуум как таковой не является патогенным фактором (ведь экзистенциальная фрустрация далеко не обязательно патогенна), заполнение этого вакуума «антипатогенно» (Манфред Пфланц и Туре фон Икскюль).

В таких случаях справедливы слова Парацельса: «Хотя причина болезни заключается в природе, излечивает ее дух». Неврозы были не ноогенными, но, несмотря на это, при них вместе с соматопсихической симультанной терапией показана и комбинированная логотерапия.

Но не каждый пациент реагирует на любой метод, и не всякий врач преуспевает в каждом методе.

Именно поэтому я люблю говорить, что психотерапия есть уравнение с двумя неизвестными: $\psi = x + y$, причем одно неизвестное представляет собой иррациональный и непредсказуемый фактор – личность врача, а другое неизвестное – индивидуальность больного.

При этом важно не переоценивать техническую составляющую: если бы нас заботила лишь техника, подобающая психотерапии, то оставалось бы просто добавить, что мы усматриваем не человека в больном, а, скорее, машину в человеке; иными словами, не *Homo patiens*, а лишь *Homme machine*.

6. Психология и психиатрия в концентрационном лагере [1961]

Психология концлагеря

Если Первая мировая война внесла вклад в развитие психологии заключенных в том плане, что психопатологические наблюдения в плену и в целом опыт пребывания в лагерях для военнопленных позволили описать картину так называемой болезни колючей проволоки (термин А. Вишера), то Вторая мировая познакомила нас с последствиями «психологической войны». После нее исследования психопатологии масс получили новый импульс, чему в немалой степени способствовал опыт огромного количества людей, прошедших концентрационные лагеря.

Узник Освенцима Э. Коэн изложил свой опыт пребывания в концлагере в диссертации, выполненной в Утрехтском университете, и интерпретировал пережитое, опираясь исключительно на теорию Фрейда. В методическом отношении подобная попытка психологического анализа сталкивается с некоторыми трудностями. Психология требует научной дистанции. Но имеет ли необходимую научную дистанцию (вообще или хотя бы в тот момент, когда он делает соответствующие наблюдения) тот, кто сам прошел концлагерь?

В концлагерях бытие-в-мире человека подвергалось деформации. Эта деформация принимала такие масштабы, что возникают большие сомнения в том, что наблюдатель, который сам был узником концлагеря, вообще мог сохранять достаточную объективность своих суждений. В психологическом отношении способность такого наблюдателя судить о себе самом и о других, оценивать себя и других должна была быть серьезно повреждена. *Теоретически* необходимой дистанцией мог бы обладать внешний наблюдатель, однако, как утверждает Коэн, «ни один человек, не сталкивавшийся в какой-либо форме с концлагерем в своем личном опыте, не может иметь ни малейшего представления о жизни в нем». Его мнение разделял Густав Гилберт, утверждавший следующее: «Жизнь в этом мире не может быть понятна тем, кто никогда не жил в нем».

Если внешний наблюдатель в данном случае находится на слишком большой дистанции и едва ли в состоянии прочувствовать ситуацию, то тот, кто находился «внутри» этой ситуации, сжился с ней, пребывает на слишком малой дистанции. Другими словами, основная проблема заключалась в том, что приходилось принимать во внимание важную данность: критерии, применявшиеся для оценки деформированной жизненной реальности, сами были искажены.

Несмотря на эти критические опасения относительно гносеологической стороны вопроса, соответствующий материал наблюдений и самонаблюдений, опыт и переживания специалистов-психопатологов и психотерапевтов послужили основой теорий, для опровержения которых недостаточно просто обвинить их в субъективности, поскольку в ключевых моментах эти теории согласуются между собой.

Рассуждения, предлагаемые вашему вниманию, опираются не только на соответствующую научную литературу, но и на собственный опыт и впечатления, полученные в концлагерях Освенцим, Дахау и Терезиенштадт. Коэн недвусмысленно утверждает: «Освенцим обладал всеми общими характеристиками концлагеря и отличался от других лагерей лишь тем, что в нем человеческих существ умерщвляли газом большими партиями».

Реакции узников на пребывание в концлагере можно разделить на три фазы: шок прибытия, типичные изменения в характере после длительного пребывания в концлагере и фаза

освобождения. Подобное разделение мы встречаем у Коэна, согласно которому «заключенный за время пребывания в концлагере проходил различные фазы, которые можно классифицировать следующим образом: фаза первичной реакции, фаза адаптации, фаза смирения».

1. Шок прибытия

Коэн описывает свою реакцию в той мере, в какой он мог ее наблюдать – как ощутимое расщепление личности: «У меня было такое чувство, будто я не имею к происходящему никакого отношения, будто все происходящее меня не касается. Моя реакция заключалась в диссоциации субъекта и объекта». Это состояние, продолжает Коэн, может быть охарактеризовано как острая деперсонализация, поскольку при ней оно часто проявляется, и должно интерпретироваться как средство психологической защиты эго. Именно поэтому новоприбывшие, например, были (пока еще) в состоянии смеяться над выданной им «одеждой». Однако, продолжает Коэн, вскоре пребывание в концлагере оборачивалось тяжелейшей психической травмой, когда новоприбывшим становилось известно о существовании газовых камер. Мысль о газовой камере вызывала реакцию ужаса, и эта реакция, по наблюдениям Коэна, принимала особенно острые формы выражения у тех, кому довелось услышать о том, что их жены и дети были убиты. Де Винд в этой связи также говорит о «тяжелейшей травме из всех, которые известны в области психологии фобий». Коэн отмечает, что на сообщение о наличии рядом газовых камер у человека не *могло* быть никакой другой реакции, кроме острой реакции ужаса, которой не избежал и он по прибытии в Освенцим.

При желании классифицировать фазу шока прибытия как один из типов реакций, принятых в психиатрии, ее, пожалуй, можно было бы отнести к реакциям на аномальные переживания. При этом следует помнить, что в такой наивысшей степени аномальной ситуации, которую представляет собой концлагерь, подобная «аномальная» реакция является нормальной. «Есть вещи, перед которыми человек теряет рассудок – больше ему просто нечего терять» (Кристиан Геббель).

Представьте себе: много дней и ночей в пути поезд, везущий 1500 человек. В каждом вагоне лежат на своих пожитках (все, что осталось от их имущества) 80 человек. Наваленные груды рюкзаков, сумок, связок закрывают окна почти полностью, в узкий просвет проникают предрассветные сумерки. Похоже, что поезд стоит на свободных путях; никто точно не знает, где они находятся – еще в Силезии или уже в Польше. Зловеще звучит пронзительный свисток локомотива, словно предвосхищая крик о помощи огромной массы людей, – машина кричит от их имени, будто чувствует, что везет их к большой беде. Тем временем поезд начинает двигаться, явно подъезжая к большой станции. Внезапно в толпе замерших в тревожном ожидании людей раздается крик: «Смотрите, табличка "Освенцим"!» Должно быть, каждый в этот момент почувствовал, что его сердце замерло. Поезд продолжает катиться медленно, нерешительно, будто не спешит ставить несчастный человеческий груз, который он везет, перед страшным фактом: Освенцим! Теперь можно рассмотреть гораздо больше: в рассеивающихся сумерках налево и направо от путей на многие километры тянутся постройки лагеря огромных размеров. Бесконечные, в несколько рядов ограждения из колючей проволоки, сторожевые вышки, прожекторы и длинные колонны человеческих фигур в лохмотьях, сливающихся с серым рассветом, медленно и устало бредущих по прямым и пустынным улицам лагеря – никто не знает куда. Иногда раздаются повелительные свистки надсмотрщиков – никто не знает зачем. Наконец мы прибыли на станцию. Никто и ничто не шевелится. И вот раздаются слова команды. Они произносятся тем особым грубым пронзительным криком, который отныне нам придется слышать во всех лагерях. Он звучит словно последний вопль человека, которого убивают, и вместе с тем иначе – сипло, хрипло, будто вырывается из горла человека, который все время вынужден так кричать, которого убивают снова и снова…

Тут двери вагона резко распахиваются и в него врывается небольшая группа заключенных в обычной полосатой робе, наголо обритых, но при этом явно не голодающих. Они начинают говорить, слышится речь на всех возможных европейских языках, при этом речь их, фальшиво жизнерадостная, в данный момент и в данной ситуации звучит гротескно. Выглядят эти люди весьма неплохо, они явно в хорошем расположении духа, они даже смеются. Психиатрии известна картина болезни так называемой иллюзии помилования: приговоренный к смертной казни в последний момент, непосредственно перед вынесением приговора, начинает верить в то, что его пощадят. Так и мы до последнего цеплялись за надежду и верили в то, что все не так ужасно, что все не может быть так ужасно. Посмотрите, какие пухлые щеки и румяные лица у этих заключенных! Тогда мы еще не знали, что такие группы заключенных, своеобразная «элита», предназначены для того, чтобы «встречать» составы с тысячами людей, ежедневно прибывающие на вокзал Освенцима, забирать их вещи, особенно спрятанные в них драгоценности и приравниваемые к ним в таких условиях предметы обихода. Все мы, пассажиры поезда, в большей или меньшей степени находились во власти упомянутой выше иллюзии помилования, убеждавшей нас в том, что все еще может кончиться хорошо. Тогда, по прибытии, мы не могли понять смысл того, что с нами происходит, – этот смысл откроется нам вечером того же дня. Нам было приказано оставить вещи в вагоне, выйти и разделиться на две колонны – мужскую и женскую. Затем мы должны были пройти колонной мимо старшего офицера СС. И вот я вижу, как моя колонна, человек за человеком, проходит мимо офицера СС. Вот он стоит передо мной, высокий, стройный, подтянутый, в безупречной сверкающей форме, элегантный, ухоженный человек, бесконечно далекий от нас – жалких созданий, похожих на бродяг, одичавших и измученных после долгой бессонной ночи. Он стоит в непринужденной позе, поддерживая правый локоть левой рукой. Правая рука приподнята, указательный палец делает едва заметные движения – то налево, то направо, но гораздо чаще налево… Никто из нас даже близко не мог представить себе, что означали эти легкие движения указательного пальца – то налево, то направо, но гораздо чаще налево. Вот и моя очередь. Эсэсовец смотрит на меня испытующе, кажется, удивляется, а может быть, сомневается, и вдруг кладет обе руки мне на плечи. Я стараюсь выглядеть «бодро», стою ровно и прямо, а он медленно разворачивает меня за плечи направо – и я иду направо. Вечером мы узнали смысл этого жеста – это была первая селекция[102]. Первичное решение: быть или не быть. Для подавляющего большинства (90 %) пассажиров нашего поезда «налево» означало смертный приговор.

Действительно, «из составов, которыми перевозили евреев, число заключенных, помещенных в лагерь (то есть не задушенных в газовых камерах сразу после прибытия), составляло в среднем около 10 % от всех людей, прибывших в Освенцим». (Центральная комиссия по расследованию преступлений нацистов на территории Польши. Варшава, 1946. Цитируется по Коэну.)

Нам, то есть меньшинству из прибывшего тогда состава, это стало известно вечером того же дня. Я спрашиваю товарищей, которые находятся в лагере дольше меня, куда мог попасть мой коллега и друг П. «Его отправили "налево"?» – «Да», – отвечаю я. «Тогда ты увидишь его там», – говорят мне. «Где?» Рука указывает на трубу, расположенную от нас в нескольких сотнях метров. Из нее в серое небо, далеко распростертое над Польшей, вырываются жуткие остроконечные языки пламени и на высоте нескольких десятков метров растворяются в густом облаке дыма. «Что это там?» – «Там в небе твой друг», – грубо отвечают мне. Это звучит как предупреждение. Никто из новоприбывших все еще не может поверить в то, что здесь от человека буквально ничего не остается. Тогда я пытаюсь довериться одному из старых заключенных. Я подбираюсь к нему поближе, показываю на нагрудный карман пальто, где у меня лежит бумажный сверток, и говорю: «Эй, послушай! Тут у меня с собой рукопись науч-

[102] В лагере слово «селекция» обычно обозначало выбор тех, кого следующей партией отправят в газовую камеру.

ной книги. Я знаю, что ты скажешь, я знаю: просто выжить, остаться ни с чем, но только бы выжить – это все, о чем можно молить судьбу. Но я ничего не могу с собой поделать, я хочу большего. Я хочу сберечь эту рукопись, как-нибудь хочу ее сохранить, ведь это труд всей моей жизни, понимаешь?» И он начинает понимать, очень хорошо понимать: его лицо расплывается в ухмылке, сперва сочувственной, затем все более веселой, ироничной, насмешливой. Наконец, ухмылка превращается в гримасу, он рычит мне в ответ одно-единственное слово, которое с тех пор приходилось слышать постоянно как основное слово лексикона заключенных. Он рычит: «Дерьмо!!» Теперь я знаю, как тут обстоят дела. Я делаю то, что является кульминацией первой фазы обсуждаемых нами психологических реакций, фазы шока прибытия: я подвожу черту под всей моей прежней жизнью!

Безвыходность ситуации, угроза смерти, подстерегающая человека ежедневно, ежечасно, ежеминутно, близость смерти других – на этом фоне вполне естественными казались приходившие на ум каждому заключенному (хотя бы на короткое время) мысли о самоубийстве. Более чем понятно, что человек в такой ситуации не исключает вариант «броситься на проволоку». Этим ходовым лагерным выражением обозначался обычный способ самоубийства заключенных: прикосновение к колючей проволоке, через которую был пропущен ток высокого напряжения. Разумеется, отрицательное решение – не бросаться на проволоку – давалось узникам Освенцима без особого труда; в конце концов попытка *само*убийства выглядела там довольно бессмысленной. Среднестатистический узник такого лагеря с точки зрения теории вероятности и связанных с ней ожиданий либо с точки зрения математически выраженных шансов на выживание не мог рассчитывать на попадание в ничтожный процент тех, кто пройдет живым все предстоящие разнообразные этапы селекции. В Освенциме заключенный, находящийся еще на стадии шока, совсем не боится смерти. В первые дни его пребывания в лагере газовые камеры уже не вызывают ужаса: в его глазах они представляют собой всего лишь то, что избавляет его от самоубийства. Вскоре на смену паническому настроению приходит безразличие, и здесь мы переходим к обсуждению следующей фазы – фазы изменений характера.

2. Фаза адаптации

Здесь нам довелось осознать, насколько верно высказывание Достоевского, в котором он прямо определил человека как существо, которое ко всему привыкает. Коэн по этому поводу говорит: «Способность человека к адаптации как на физическом, так и на духовном уровне очень велика, по крайней мере гораздо больше, чем я считал возможным. Кто бы мог представить себе человека, который узнает, что все его близкие погибли в газовой камере или становится свидетелем всех вообразимых зверств концлагеря и сам испытает их на себе, но при этом реагирует "всего лишь" описанным в книгах способом? Не ожидается ли, что люди в подобной ситуации будут отвечать острым психозом и мыслями о самоубийстве?» И Бруно Беттельгейм «все время поражался тому, что человек способен вынести так много, не покончив с собой и не сойдя с ума». Ведь по сравнению с огромным количеством узников число самоубийств было очень мало (Коэн). Ледерер сообщает статистические данные по лагерю Терезиенштадт, из которых следует, что из 32 647 смертей с 24.02.1941 по 31.08.1944 количество самоубийств составило 259 случаев. «Если учесть нечеловеческие условия жизни, самоубийства случались поразительно редко» (Э. Гесс-Тайсен, Й. Гесс-Тайсен, Килер и Тигезен).

Эта апатия является своеобразным защитным механизмом психики. Все, что могло волновать или огорчать узника в его прошлой жизни, вызывать его возмущение или приводить в отчаяние, то, чему он был свидетелем или непосредственным участником, теперь отскакивало словно от какой-то брони, которой он себя окружил. Здесь мы наблюдаем феномен внутреннего приспособления к специфической среде: все, что в этой среде происходит, достигает сознания в очень смутном виде. Уровень аффективной жизни снижается до минимума. Инте-

ресы человека ограничиваются удовлетворением сиюминутных, наиболее насущных потребностей. Все желания, кажется, сводятся к одному: пережить сегодняшний день. Когда узников, изможденных, измученных, продрогших и голодных, бредущих, спотыкаясь, по заснеженным полям с «рабочего задания», пригоняли вечером обратно в лагерь, у многих вырывался лишь тяжелый возглас: «Ну вот, еще один день продержались!»

В этом отношении про узника концлагеря можно сказать, что он впадает в особую «культурную спячку». И при этом в человеке неумолимо берет верх все то, что служит самосохранению. «У меня была только одна мысль: как мне выжить», – говорит Коэн. Психоаналитики, прошедшие концлагерь, в этой связи обычно говорили о регрессии – возврате к примитивным формам поведения. «Интересы человека не выходили за рамки вопроса "как мне получить побольше еды и попасть на более-менее терпимую работу?". Этот образ жизни, эту установку бытия-в-мире нельзя понять иначе, как регрессию, – считает названный выше автор. – В концлагере человек был низведен до животного начала. Здесь мы имеем дело с регрессией до примитивнейшей фазы стремления к самосохранению».

Примитивность духовной жизни узников концлагеря находит характерное выражение в типичных для заключенных мечтах. Они мечтают в основном о хлебе, о тортах, о сигаретах и о теплой ванне. Разговоры постоянно сводились к теме еды: когда узники во время работы оказывались рядом, а поблизости не было охранника, они на словах обменивались кулинарными рецептами и красочно расписывали, какими любимыми блюдами они будут угощать друг друга, когда в один прекрасный день после освобождения один из них пригласит другого в гости. Лучшие из них желали, чтобы поскорее наступил тот день, когда им не придется больше голодать; они не мечтали поесть получше, они мечтали о том, чтобы прекратилось это ненормальное состояние, когда невозможно думать ни о чем, кроме еды. Если весь уклад жизни в лагере (с немногочисленными исключениями) приводил к общей примитивизации, а недоедание – к тому, что потребность в еде становилась основной темой, вокруг которой вращались все помыслы и желания, вероятно, то же недоедание стало причиной заметного отсутствия интереса к разговорам на сексуальные темы. Каутский обращает внимание на то, что уже в предвоенные годы, когда питание было достаточным, можно было заметить угасание сексуальных влечений. «Sexual topics of conversation and smutty stories were exceptional among the ordinary prisoners, in contrast to what is normal for example among soldiers»[103].

Кроме упомянутого безразличия во второй фазе у заключенных наблюдалась повышенная раздражительность[104], поэтому можно утверждать, что для психики узника концлагеря характерны два признака: апатия и агрессия.

Понятно, что большинство узников страдали от своеобразного чувства неполноценности. Каждый из нас однажды был «кем-то», по крайней мере верил, что был. Однако здесь и сейчас с человеком обращались так, будто он был никем (безусловно, лагерная среда не могла разрушить чувство собственного достоинства человека, коренящееся в более существенных, высших сферах, в сфере духовного; но много ли людей и много ли заключенных обладают таким устойчивым чувством собственного достоинства?). Рядовой заключенный особенно не задумывается об этом, не осознает этого, оттого и ощущает себя полностью деклассированным. Тем не менее это переживание становится актуальным только на фоне впечатлений, полученных от своеобразной социальной структуры лагерной жизни. Здесь я подразумеваю то меньшинство заключенных, которые в лагере являются, скажем так, важными персонами, капо[105], –

---

[103] Сексуальные темы и сальности были редкими среди заключенных по сравнению с тем, что считалось нормой среди солдат.

[104] Каутский считает, что основной причиной раздражительности было постоянное нахождение на людях и отсутствие возможности побыть в одиночестве.

[105] Капо – привилегированный заключенный в концлагерях, осуществлявший непосредственный контроль над повседневной жизнью простых заключенных. Условия их жизни приближались к нормальным. Актив пополнялся за счет уголовников,

старост и поваров, кладовщиков и «лагерных полицейских». Все они успешно компенсировали примитивное чувство неполноценности и вовсе не ощущали себя деклассированными, подобно «большинству» рядовых узников. Напротив, они чувствовали, что добились успеха. Да-да, иногда это чувство напоминало не что иное, как манию величия в миниатюре. Реакция обозленного и завидующего большинства на поведение меньшинства принимала различные формы, в том числе в форме злых анекдотов. Вот пример одного из них: двое узников беседуют между собой о третьем, «успешном», и один из них замечает: «Я ведь знал его еще тогда, когда он был простым президентом крупнейшего банка города N., а теперь он уже метит на место старосты!»

Душевные реакции узников на особенности лагерной жизни интерпретировались не только как регрессия к более примитивной структуре влечений. Утиц интерпретировал типичные изменения в характере заключенных, которые он, по собственному утверждению, наблюдал у большинства узников как сдвиг от циклотимического[106] к шизотимическому[107] типу характера. Он заметил, что большинство заключенных не только подвержены апатии, но и склонны к раздражительности. Оба эти аффективные состояния, впрочем, соответствовали психоэстетической пропорции шизотимического темперамента по Э. Кречмеру. Не говоря о том, что подобные изменения характера, или смена доминанты, вообще сомнительны с точки зрения психологии, эту – мнимую – шизоидизацию можно, по нашему мнению, объяснить гораздо проще: огромные массы узников страдали, с одной стороны, от недоедания, а с другой – от недостатка сна, который во многом был обусловлен кишащими в тесных бараках насекомыми. Если недоедание делало людей апатичными, то хроническое недосыпание приводило к повышенной раздражительности. Кроме этих двух причин сказывалось еще и отсутствие двух даров цивилизации – кофеина и никотина, которые в обычной жизни как раз позволяют прогнать апатию и справиться с раздражительностью.

Кроме того, следует принять во внимание, что, согласно подсчетам Гзелла, число килокалорий, приходящееся на одного заключенного в день, зимой 1944 / 45 в концлагере Равенсбрюк составляло от 800 до 900, в концлагере Берген-Бельзен – от 600 до 700 и в концлагере Маутхаузен – 500 (Коэн). Питание заключенных и близко не соответствовало нормам калорийности, особенно учитывая тяжелый физический труд, беззащитность перед холодом, от которого не спасала скудная лагерная одежда.

Утиц попытался интерпретировать внутреннюю ситуацию заключенного и в другом отношении, рассматривая жизнь в лагере как форму временного существования. Такая интерпретация требует, как нам кажется, существенного дополнения: в данном случае речь идет не просто о временном существовании, а о бессрочности временного существования. Перед тем как попасть в лагерь, будущие заключенные неоднократно испытывали ощущения, сравнимые с тем, что чувствует человек по отношению к тому свету: ведь из многочисленных лагерей еще никто не возвращался домой и никакие сведения о жизни в концлагере до общественности не доходили. Когда человек оказывался в лагере, вместе с концом неопределенности (в отношении реального положения вещей) наступала неопределенность конца. Ни один узник не мог знать, как долго ему придется там находиться. Насколько завидным нам казалось положение преступника, который точно знает, что отсидит свои десять лет, который может сосчитать, сколько дней ему осталось до освобождения… счастливчик! А мы, узники концлагеря, все без исключения, не имели и не знали никакого «срока», никто из нас не знал, когда наступит конец. Мои товарищи единогласно считают, что это было едва ли не самым тягостным обсто-

---

особенно немцев, реже – «лагерных ветеранов». – *Прим. ред.*

[106] Циклотимический тип темперамента по Э. Кречмеру отличается веселостью и жизнерадостностью, мягким характером и добросердечностью. – *Прим. ред.*

[107] Шизотимический тип темперамента по Э. Кречмеру – сверхчувствительный, холодный, нервный, возбудимый, волевой. – *Прим. ред.*

ятельством жизни в лагере! Ежедневно и ежечасно среди огромной массы людей, сконцентрированной на небольшом пространстве, ходили слухи о том, что всему этому вот-вот наступит конец, но каждый раз наступало лишь глубокое, а в конце концов и окончательное разочарование. Неизвестность в отношении дня освобождения порождала у узников ощущение, что срок их заключения практически безграничен, если вообще об их пребывании в концлагере можно было говорить в терминах каких-либо сроков. Со временем у заключенных возникало ощущение необычности мира по ту сторону колючей проволоки – через нее узник видит людей и вещи так, словно они принадлежат другому миру или, скорее, словно он сам уже не из этого мира, словно он «выпал» из него. Мир неинтернированных предстает в глазах узника примерно так, как его мог бы видеть покойник, вернувшийся с того света: нереальным, недоступным, недосягаемым – призрачным.

Бессрочность существования в концлагере приводит к переживанию утраты будущего. Один из узников, маршировавших длинной колонной к своему будущему лагерю, однажды рассказал, что в тот момент у него было такое чувство, что он идет за своим собственным гробом. Таким сильным было ощущение того, что его жизнь не имеет будущего, что есть только прошлое, что жизнь для него кончилась, как для покойника. Жизнь таких «живых трупов» перетекла в преимущественно ретроспективное существование. Их мысли неизменно кружились вокруг одних и тех же деталей из прошлых переживаний, при этом повседневные мелочи теперь озарялись в памяти волшебным светом.

Учитывая то, что человеческому существованию в принципе присущ преимущественно временной уклад, более чем понятно, что жизнь в лагере означала потерю этого уклада. Собственно, без опоры на фиксированную точку отсчета в будущем человек не может существовать. При нормальной жизни, ориентируясь на эту самую точку, структурируется все настоящее человека, как металлические опилки структурируются, ориентируясь на полюс магнита. И наоборот, утрачивая «свое будущее», человек утрачивает всю структуру временно́го плана своего существования, переживание им времени. Жизнь превращается в вечное настоящее, в бездумное существование, подобное тому, какое изобразил Томас Манн в «Волшебной горе», рассказывая о неизлечимых туберкулезных больных, которые также не знают срока своего «освобождения». Или же у человека возникает ощущение пустоты, бессмысленности существования, подобное тому, какое испытывают безработные, также утратившие структуру переживания времени, как показал цикл психологических исследований безработных горняков (Лазарсфельд и Цайзель).

Латинское слово *finis* означает одновременно «конец» и «цель». В момент, когда человек не в состоянии предвидеть конец временного состояния, он не может ставить перед собой никаких целей и задач – жизнь в его глазах утрачивает всякое содержание и смысл. Напротив, предвидение конца и момента исполнения цели в будущем образует ту духовную опору, которая так необходима заключенным, поскольку именно эта духовная опора в состоянии защитить человека от разрушительного действия сил социального окружения, от изменений характера, от полного падения.

Тот, кто не имеет возможности зацепиться за какой-либо конечный пункт, момент времени в будущем, к какой-нибудь конечной остановке, неизбежно переживает внутреннее падение. Душевный упадок из-за отсутствия духовной опоры и вызванная им полная апатия была для всех узников лагеря явлением хорошо знакомым и пугающим. Зачастую апатия развивалась так стремительно, что через несколько дней это приводило к катастрофе. Люди, охваченные апатией, однажды просто оставались лежать на своих местах в бараке, отказывались идти на построение или на работу, не заботились о получении пищи, не ходили умываться, и ни угрозы, ни предупреждения не могли вывести их из этой апатии. Людей ничто не страшило, даже наказание – они относились к нему тупо и равнодушно. Им было безразлично абсолютно все. Такое длительное лежание (порой в собственной моче и экскрементах) было опасно для

жизни не только потому, что могло навлечь наказание, но и само по себе – в витальном отношении. Это отчетливо проявляется в тех случаях, когда заключенного охватывало ощущение «бесконечного» пребывания в лагере. Вот один из примеров.

В начале марта 1945 г. товарищ по лагерю рассказал мне, что 2 февраля того же года ему приснился страшный сон: голос, якобы пророческий, сказал ему, что он может спросить о чем угодно – ему ответят на любой вопрос. Товарищ спросил, когда для него будет окончена война. Голос ответил: 30 марта 1945 года. 30-е число приближалось, однако никаких признаков того, что голос сказал правду, не наблюдалось. 29 марта мой товарищ свалился в бреду и лихорадке. 30 марта он потерял сознание, а 31-го скончался от сыпного тифа. Действительно, 30 марта, в тот день, когда он потерял сознание, война для него окончилась.

Мы можем с полным правом и всей клинической строгостью предположить, что разочарование, которое вызвал у узника реальный ход событий, обусловило снижение жизненного тонуса, иммунитета, общей сопротивляемости организма, что, в свою очередь, ускорило развитие дремлющей в нем инфекции.

Наше понимание этого случая подкрепляется и более масштабными наблюдениями, о которых сообщал один из лагерных врачей: в его лагере узники лелеяли надежду на то, что к Рождеству 1944 г. они уже будут дома. Наступило Рождество, а сообщения газет не несли заключенным ничего воодушевляющего. И что же в итоге? За неделю, с Рождества до Нового года, в лагере случилось такое количество смертей, какого здесь раньше никогда не случалось и которое нельзя было объяснить ни погодными катаклизмами, ни ухудшением условий труда, ни вспышкой инфекционного заболевания.

В конечном счете выходило так, что телесно-душевный упадок зависел от духовной установки, в которой человек, однако, был свободен! Помещая человека в лагерь, можно было отнять у него абсолютно все – от очков до ремня, однако эта свобода оставалась с ним, она была с ним буквально до последнего мгновения, до последнего вздоха. Человек был свободен в том, чтобы настроиться так или иначе, и эти варианты «так или иначе» действительно существовали. И в лагере всегда находились такие заключенные, которым удавалось подавить в себе раздражительность и справиться с апатией. Это были те люди, которые в строю со всеми остальными маршировали вдоль бараков или на построение, но всегда находили для товарищей доброе слово и делились последним куском хлеба. Они являли собой свидетельство того, что никогда нельзя сказать наверняка, что лагерь сделает с человеком: превратится ли он в типичного заключенного или, несмотря на стесненное положение, на экстремальную пограничную ситуацию, все-таки останется человеком. Всякий раз решение остается за ним самим. Поэтому неправильно говорить о том, что в концлагере человек по необходимости и принуждению подчиняется давлению на него условий – силы, формирующей его характер. Благодаря тому, что я в другом контексте назвал упрямством духа, человек сохранял принципиально важную возможность оградить себя от влияния этой среды. Если бы мне требовалось подтверждение тому, что упрямство духа действительно существует, концлагерь в этом отношении представляет собой *experimentum crusis*[108].

Фрейд утверждает следующее: «Попробуйте одновременно заставить голодать некоторое количество самых разных людей. По мере нарастания сильнейшей пищевой потребности все индивидуальные различия будут нивелироваться и их место займут однообразные проявления одного-единственного неудовлетворенного влечения». Оказалось, что это не так. Даже такой психоаналитически ориентированный автор, как Коэн, соглашается: «Действительно, были и такие заключенные, которые не были целиком охвачены эгоизмом, в душе которых еще оставалось место для альтруистических чувств, переживаний и сострадания к другим узникам.

---

[108] Решающий опыт, буквально «опыт креста» – эксперимент, исход которого однозначно определяет, является ли конкретная теория или гипотеза верной (лат.). – *Прим. ред.*

По-видимому, условия жизни в концлагере не смогли оказать на них такое же влияние, как на остальных заключенных». В этой же связи Г. Адлер в объемной научной монографии о лагере Терезиенштадт подчеркивает, что «нельзя интерпретировать изменения характера как перемену образа мыслей или как падение устоявшейся морали. В основном в человеке пропадали внешние признаки воспитанности, причем совсем – будто бы ее и не было… Те, кто без большого ущерба сохранили себя среди этой душевной пустоты, совершили нечто исключительное».

Конечно, они были немногочисленны – люди, выбравшие для себя принципиальную возможность сохранить свою человечность: *все* прекрасное так же трудно, как и редко, как гласит последняя фраза «Этики» Бенедикта Спинозы. Немногие сумели ее сохранить, но они подавали пример другим, и этот пример вызывал характерную цепную реакцию. Они никогда не относились к лагерной жизни как к простому эпизоду – для них она была, скорее, испытанием на прочность, кульминацией их бытия-в-мире. Во всяком случае, об *этих* людях никак нельзя сказать, что они пережили регрессию; напротив, в моральном отношении они пережили прогресс, претерпели эволюцию – и не только в моральном, но и в религиозном отношении. Ведь у многих узников именно в заключении и благодаря ему появилась подсознательная, или вытесненная, обращенность к Богу.

Итак, мы подошли к обсуждению третьей фазы в психологии жизни в концлагере – фазы освобождения.

3. Фаза освобождения

Реакция заключенного на освобождение может быть коротко описана следующим образом: вначале ситуация кажется ему чудесным сном, он не осмеливается в нее поверить. Ведь столько чудесных снов уже разочаровали его. Как часто он мечтал, и не совсем об освобождении, а о том, как он возвращается домой, обнимает жену, приветствует друзей, садится за стол и начинает рассказывать – рассказывать о том, что ему пришлось пережить, о том, как он ждал этого момента встречи, как часто мечтал об этом моменте, пока он не стал, наконец, реальностью. Вдруг возле самого его уха раздаются три свистка – утренняя команда «подъем» – и вырывают его из сна, который лишь прикинулся свободой, посмеявшись над ним. Тем не менее в один прекрасный день то, к чему стремились и о чем мечтали узники, стало реальностью. Освобожденный из лагеря не может сразу избавиться от последствий деперсонализации. Он еще не способен по-настоящему радоваться жизни – он должен снова научиться этому, потому что он разучился. Если в первый день свободы настоящее кажется ему чудесным сном, то в один прекрасный день он будет думать, что его прошлое – всего лишь кошмарный сон.

Освобожденный все еще нуждается в психологической помощи. Само освобождение от физического и душевного угнетения в психологическом отношении очень опасно. С характерологической точки зрения эта опасность представляет собой не что иное, как психологический аналог кессонной болезни[109].

[109] Кессонная, или декомпрессионная, болезнь, или болезнь водолазов – заболевание, возникающее главным образом из-за быстрого понижения давления вдыхаемой газовой смеси, в результате чего газы, растворенные в крови и тканях организма, начинают выделяться в виде пузырьков в кровь пострадавшего и разрушать стенки клеток и кровеносных сосудов, блокировать кровоток. В тяжелых случаях может привести к параличу или смерти. – *Прим. ред.*

Психиатрия концлагеря

По утверждению Коэна, неврозы в узком смысле слова в концлагерях не наблюдались; невротики там, наоборот, выздоравливали. Крал описывает реакции и поведение интернированных в лагере для перемещенных лиц Терезиенштадт, который во многих отношениях отличался от обычного концлагеря. Крал обращает особое внимание на то обстоятельство, что *в условиях лагеря у страдающих тяжелыми навязчивыми неврозами наблюдались улучшения*. Многие из интернированных до войны лечились у психиатров в связи с тяжелыми и длительными психоневрозами (фобиями и навязчивыми состояниями), и эти неврозы после попадания пациентов в Терезиентштадт либо исчезали полностью, либо в психическом здоровье наблюдалось такое улучшение, что бывшие пациенты могли работать и вполне обходились без медицинской помощи. Хельвег-Ларсен с соавторами посвятил изменениям психики отдельную главу в книге, написанной по материалам исследования 1282 датчан, интернированных в немецких концлагерях, и опирающейся на 500 библиографических источников по этой теме, опубликованных в разных странах. Соответствующий раздел книги основывается преимущественно на собственных наблюдениях и переживаниях авторов. Депрессивные реакции, фобии, психозы[110], истерические симптомы и попытки суицида наблюдались крайне редко. Реальная картина концлагеря не имела ни малейшего сходства с той, которая была представлена в британских публикациях, описывающих ситуации в лагерях для военнопленных на Дальнем и Среднем Востоке.

Психические симптомы, которые сопутствовали хроническому недоеданию, заключались в «апатии, замедлении реакции, ослаблении концентрации внимания и работы памяти» (Коэн). Ван Вульфтен-Пальте наблюдал в японских лагерях учащение и ухудшение психических расстройств на последней стадии крайнего недоедания, сопровождавшихся острыми состояниями дезориентации. Этому противоречат свидетельства Гластра фон Лоона о том, что в Нидерландах люди переносили недоедание спокойно, без психических симптомов, и даже смерть воспринималась спокойнее, что согласуется с наблюдениями Коэна.

Тигезен и Килер описывают наиболее заметные изменения психики: нарушения в работе памяти, снижение либидо, апатия. Депрессивные реакции, фобии и истерические симптомы, напротив, проявлялись редко. Попытки самоубийства были редким исключением. Согласно данным авторам, в немногочисленных случаях этиологической причиной нарушений был недостаток витаминов. Упомянутые авторы считают более правдоподобным следующее: описанные здесь психические синдромы, расстройства духа, сопутствующие патологическому голоданию, вызывают функциональные, а возможно, даже морфологические изменения в головном мозге. Лами и другие исследователи в некоторых случаях благодаря вскрытию получили возможность констатировать отек мозга, который *intra vitam*[111] *им*ел такие проявления, как бред, полная дезориентация и ригидность.

Что касается людей, возвратившихся из концлагерей, у них, согласно Хофмейеру и Хертел-Вулфу, проявлялись разнообразные симптомы: беспокойство, ощущение переутомления, ухудшение концентрации, возбудимость, непоседливость, сбои в работе памяти и способности к концентрации, раздражительность, вегетативные симптомы, депрессии и головные боли. У 78 % освобожденных узников обнаруживались невротические симптомы; 47 % людей жаловались на ночные кошмары, связанные с концлагерем. Во многих случаях эти многочисленные

---

[110] В лагере Терезиенштадт было психиатрическое отделение, которое размещалось в казематах одной из самых удручающих на вид казарм. Там людей доводили до такого состояния, что, как отмечает Адлер, даже самых стойких обитателей лагеря охватывал ужас. Около 200 пациентов подолгу сидели «скорчившись в убогих каменных норах за зарешеченными окнами в темноте или полумраке, где стоны всего этого "гетто" становились просто немыслимыми».

[111] При жизни (лат).

симптомы проявлялись не раньше чем через шесть и более месяцев, и в дальнейшем они протекали замедленно, в некоторых случаях без тенденции к выздоровлению; многие и через четыре года после возвращения домой страдали от последствий пребывания в концлагере, а у 44 % освобожденных эти симптомы перетекли в хронические формы. Процент людей с тяжелыми невротическими симптомами был прямо пропорционален тяжести условий жизни в концлагере; так, тяжелые невротические симптомы, связанные с возвращением из лагеря, наблюдались у 52 % ставших «мусульманами»[112] и 75 % тех, кто перенес сыпной тиф. Хофмейер и Хертел-Вулф объясняют возникновение этих неврозов как физическими, так и психическими травмами – вполне вероятно, что среди этиологических факторов «невроза возвращения из концлагеря» доминирует чисто соматический стресс, особенно если учесть выраженную корреляцию между потерей веса и степенью тяжести невротического заболевания. Отсутствие неврологических дефектов вовсе не исключает возможности соматического происхождения «невроза возвращения из лагеря». Кроме того, не исключается возможность и длительного латентного периода, предшествующего проявлению первых симптомов.

Согласно Гзеллу, в случаях средней тяжести требовалось от четырех до восьми недель, чтобы сколько-нибудь оправиться от последствий голодания, в то время как отеки лодыжек не сходили месяцами. Розенчер говорит о «симпатической гиперактивности», которая длится минимум шесть месяцев, а Бок утверждает, что о полном восстановлении можно говорить лишь спустя очень много времени, а до тех пор пациенты легко утомляемы, в том числе в умственном плане, медленнее обучаются новым навыкам, от стояния или хождения у них могут повторно возникать отеки лодыжек, возвращается диарея; у женщин менструальный цикл восстанавливается лишь месяцы спустя.

В Дании по заказу государства было выполнено тщательное психиатрическое исследование бывших борцов Сопротивления, находившихся в заключении. Его автор К. Герман называет описанный выше синдром синдромом концлагеря. Во Франции принято говорить об астеническом синдроме депортированных. Вегетативная лабильность также широко обсуждалась на конгрессе по социальной медицине, который проводился в июне 1954 г. в Копенгагене и был посвящен проблемам патологии бывших депортированных и интернированных. Во время конгресса Герман в своих основательных рассуждениях показал, что эта симптоматика имеет иную природу по сравнению с рентными неврозами[113]. Как отмечает Банзи, возможно, большое значение имеет то, что Михелу, представителю бывших немецких узников концлагерей, удалось, по его собственному утверждению, дифференцировать и изучить в различных аспектах две большие группы депортированных: военнопленных и политических заключенных в немецких концлагерях. Последние, кроме нечеловеческих условий жизни и голода, испытывали постоянное чувство унижения, претерпевали тяготы жестокого обращения и физические истязания и, наконец, страдали от предчувствия грозящей расправы. Следует признать, что большинство военнопленных было избавлено от этого дополнительного стресса и что политические узники концлагерей имели, таким образом, более тяжелые психологические травмы, чем голодающие военнопленные. Что касается узников-евреев, то кроме перечисленных трудностей, как отмечает Коэн, они тяжело переносили весть о том, что их супруг или супруга, дети, родители или другие близкие были убиты.

Колле лично контролировал 216 экспертиз по подобным случаям в Мюнхенской клинике, а многие из них проводил самостоятельно. У 79 обследуемых подтвердилось наличие органического поражения мозга, у 29 пациентов были выявлены остаточные явления после контузии (как результата истязаний или несчастных случаев в заключении). Неожиданным ока-

[112] Узник, имеющий жалкий, изможденный, болезненный вид, не способный работать из-за крайней степени физического истощения.

[113] Рентный невроз – вариант истерического невроза у пострадавших лиц, претендующих на компенсацию ущерба, обычно чрезмерную или неправомерную. Часто сочетается с кверулянтскими и даже паранойяльными тенденциями. – *Прим. ред.*

залось относительно большое количество объективно доказанных случаев поражения мозга как последствия перенесенного сыпного тифа (10 человек). Диагноз «поражение головного мозга после тифозного энцефалита» основывался на таких характерных симптомах, как синдром Паркинсона, нарколептические припадки, несахарный диабет и др.; часто о поражении базальных ядер мозга свидетельствовали электроэнцефалографические данные. Следует учитывать и возможность того, что столь неблагоприятные последствия развивались преимущественно на фоне недоедания и дистрофии. У шести пациентов Колле удалось клиническими и пневмоэнцефалографическими методами выявить тяжелую атрофию мозга. Можно, однако, предположить, что еще большее число атрофических процессов головного мозга выявлено не было, поскольку многие пациенты часто отказывались от таких процедур, как спинномозговая пункция или даже пневмоэнцефалография.

Чрезмерные душевные и телесные нагрузки, которые люди перенесли в результате преследований, особенно тяжело сказались на здоровье пожилых и старых людей.

Из 18 *юных* евреев, обследованных Колле, многие остались на той же ступени развития в психическом отношении (а некоторые – и в физическом), на которой они находились, когда попали в концлагерь. Низкий рост, отсутствие или недоразвитость вторичных половых признаков и нарушение других функций, связанных с эндокринной регуляцией, сопровождались духовной и психической недоразвитостью. Эти дефекты развития, обусловленные влиянием среды, не могли быть исправлены вновь подаренной им свободой. 12 из 18 пациентов потеряли обоих родителей.

В своем докладе Колле сообщал, что примерно у трети всех обследованных был выявлен синдром «хронической депрессии». Эти преследуемые евреи пережили столько ужасного, что Колле не усматривает здесь несоразмерности между причиной и интенсивностью реакции. Подобное хроническое реактивное депрессивное состояние в группе людей, преследуемых по политическим мотивам, Колле наблюдал лишь в одном случае. Судьбы людей, преследуемых по политическим, мировоззренческим или религиозным убеждениям, нельзя просто так взять и приравнять к судьбе евреев, прошедших концлагерь.

В 23 случаях Колле наблюдал невротические нарушения такой степени, что они существенно сказывались на работоспособности пациента. Все 23 пациента были евреи, большинство из которых оказались единственными выжившими из некогда больших семей. «Многие до сих пор не могут забыть переживания, связанные с арестом и смертью близких; эти переживания преследуют их днем и ночью, даже во сне».

Выводы Колле находят полное подтверждение в аналогичных исследованиях пациентов неврологического отделения Венской поликлиники, которое много лет занимается подобными экспертизами.

Колле завершает свои рассуждения следующими словами: «Язык психиатрии слишком беден, чтобы выразить в понятиях все то, что наблюдает эксперт при обследовании пациентов, переживших преследования. Особенно опасным мне кажется попытка с помощью расплывчатого понятия "невроз" создать видимость якобы научного диагноза перед официальными инстанциями». По мнению Колле, свести хронические депрессии и другие психореактивные нарушения к общему собирательному понятию «невроз» мешает очевидный факт полного краха жизни этих людей. Не только заключение и связанные с ним телесные и душевные страдания оказали на пациентов травмирующее воздействие. Эту жестокую участь пришлось вынести и многим военнопленным. «У тех, кто стал лишь пассивной жертвой расизма» и «обычно пережил утрату всех членов семьи, даже факт освобождения мало влиял на протекание депрессии» (Хук).

Психотерапия в концлагере

Возможности психотерапии в лагере были, разумеется, крайне ограничены. В этом отношении гораздо действеннее разговоров оказывался пример! Никто не ждет от нас рассказов о той «малой» и мизерной психотерапии, которая осуществлялась в лагере в форме чистейшей импровизации: на плацу, на марше, в котловане или в бараке. Последнее, что нам оставалось (но едва ли не самое важное), – заботиться о предотвращении самоубийств. Мы организовали службу информации, через которую нам незамедлительно сообщали о любом проявлении мыслей о самоубийстве. Что было делать? Любая попытка хоть как-то воодушевить заключенных концлагеря повышала шансы на то, что нам удастся сориентировать их на какую-либо цель в будущем. Тот, кто не мог верить в будущее, в собственное будущее, был уже обречен. Вместе в верой в будущее он утрачивал духовный стержень, претерпевал внутреннее падение и деградировал как телесно, так и душевно. Зачастую это происходило внезапно, в форме своеобразного кризиса, проявления которого были уже хорошо знакомы опытным заключенным. Стимулом всех попыток психотерапевтической помощи заключенным служило следующее утверждение: мы должны апеллировать к воле к жизни, к продолжению жизни, к жизни после лагеря. Однако всякий раз оказывалось, что жизненная энергия или, соответственно, усталость от жизни зависели только лишь от того, сохранял ли человек веру в *смысл* жизни, в смысл его собственной жизни. Девизом всей психотерапевтической работы в концлагере могли бы стать слова Ф. Ницше: «У кого есть *зачем* жить, тот может вынести почти любое *как*». «Зачем» – это содержание жизни, а «как» представляло собой те условия жизни в концлагере, которые делали существование настолько тяжелым, что его можно было выдержать, лишь постоянно думая о его «зачем». Необходимо было при малейшей возможности доводить до сознания заключенных наличие этого «зачем» в их жизни, их жизненную цель, и тем самым помогать им внутренне перерасти, подняться над их ужасающим «как», над кошмарами жизни в лагере, выстоять перед ними. В любой психотерапии, которую удавалось осуществлять в концлагере, постоянно приходилось обращаться к тому, что я назвал *стремлением к смыслу*. Однако человек находился в концлагере в крайней пограничной ситуации, поэтому тот смысл, осуществлению которого человек должен был посвятить себя, должен был быть настолько безусловным, что охватывал бы не только жизнь, но и страдание и смерть. Ведь жизнь, смысл которой сохраняется или рушится в зависимости от того, помогает он спастись или нет, жизнь, смысл которой зависит от милости случая, не стоила бы того, чтобы вообще быть прожитой. Итак, мы говорили о безусловном смысле жизни. При этом следует различать безусловность с одной стороны и общепринятость с другой – по аналогии с тем, что К. Ясперс говорил об истине: безусловный смысл, на который мы указывали сомневавшимся в нем и отчаявшимся людям, вовсе не был расплывчатым, общим, скорее наоборот, это был конкретный, самый что ни на есть конкретный смысл их личного существования. Это можно пояснить следующим примером. Однажды в лагере передо мной оказались два человека. Оба намеревались покончить с собой, оба твердили стереотипные фразы, которые то и дело доводилось слышать в лагере: «Мне больше нечего ждать от жизни». Нужно было попытаться совершить в душе у обоих своего рода коперниканский переворот, чтобы они перестали спрашивать, ждать ли им чего-либо от жизни и чего конкретно от нее ждать. Им необходимо было вернуть веру в то, что жизнь ожидает их, что каждого из них и вообще любого человека кто-то или что-то ждет: какое-то дело или человек. Действительно, очень скоро выяснилось, что независимо от того, чего ждали от жизни эти два узника, их в жизни ожидали вполне конкретные задачи. Оказалось, что один из них издает серию книг по географии, но эта серия еще не завершена, а у второго за границей осталась дочь, которая безумно его любит. Таким образом, одного ожидало дело, другого – человек. Оба получили равнозначные подтверждения своей уникальности и незаменимости, которые способны при-

дать жизни безусловный смысл, несмотря на тяжелые страдания. Первый был незаменим в своей научной деятельности, второй – для дочери, которая так любила его.

Американский военный психиатр Нардини, поделившийся своими наблюдениями за американскими солдатами в японском плену, не упустил случая констатировать, насколько шанс выжить в заключении зависел от отношения человека к жизни, от его духовной установки в конкретной ситуации. По существу, в лагере не могло быть никакой психотерапии, помогающей человеку выжить, кроме той, что в определенном смысле ориентировалась лишь на то, чтобы доказать человеку, от которого требовалось мобилизовать волю к выживанию, что это выживание – его долг, что в нем есть смысл. Однако задача врачевания души, превращавшаяся в лагере в задачу врачебного душепопечительства, осложнялась еще и тем, что люди, с которыми приходилось иметь дело, как правило, не могли рассчитывать на выживание! Что им можно было сказать? Однако и в таких случаях обнаруживалось, что в сознании каждого из них незримо присутствует кто-то, кого, возможно, уже давно нет в живых, но при этом этот кто-то *все же* каким-то образом присутствует здесь и сейчас как «Ты», как самый интимный собеседник. Для многих этим первым, последним и вечным собеседником был Бог. Однако, кто бы ни воплощал эту последнюю инстанцию, важен был лишь задаваемый себе вопрос: «Что он ждет от меня?», что означало: «Какого отношения он ждет от меня?» В конечном счете огромное значение имело именно то отношение к страданию и смерти, с которым человек готов был их встретить. Как известно, квинтэссенция любого философствования заключается в словах *savoir mourir – comprendre mourir*[114].

Каждому из нас важно умереть своей смертью – «своей» в том смысле, который вкладывал в это слово Рильке[115]. Своей – значит осмысленной, хоть и по-разному осмысленной, ведь смысл смерти, как и смысл жизни, у каждого свой, глубоко личный. Таким образом, «наша» смерть задана нам, и мы несем ответственность перед этой задачей так же, как и перед задачей жизни. Только вот перед кем мы несем ответственность, перед какой инстанцией? И кто осмелился бы ответить на этот вопрос за других людей? Разве на этот последний вопрос не отвечает каждый сам для себя? И что из того, что один из узников в бараке чувствовал, что несет ответственность перед своей совестью, другой – перед своим богом, а третий – перед человеком, который был от него далеко? *Каждый* из них знал, что где-то каким-то образом существует кто-то, кто незримо наблюдает за ними, кто требует от человека, чтобы «тот был достоин своих мучений», как однажды сказал Достоевский, и кто ожидает, что человек «умрет своей смертью». В лагере афоризм «Primum vivere, deinde philosophari», означающий примерно: «Сначала выживи, а там посмотрим, там и продолжим разговор», – утратил свою силу. В лагере скорее имело силу обратное утверждение «Primum philosophari – deinde mori», которое означало: «Сначала ответь сам себе на вопрос о конечном смысле, и тогда ты можешь с высоко поднятой головой встретить и принять свою мученическую смерть».

«Обычно человек живет в царстве жизни; в концлагере люди жили в царстве смерти. Из царства жизни можно уйти, покончив с собой; в концлагере можно было уйти из царства смерти только в духовную жизнь. От царства смерти спаслись только те, кто мог вести жизнь духовную, – пишет Коэн. – Если для кого-то духовное утрачивало ценность, спасения не было, наступал конец. Сильная жажда жизни при отсутствии жизни духовной приводила лишь к самоубийству». «Многие авторы, – продолжает Коэн, – сходятся во мнении о том, что огромное значение имеет наличие у заключенного хоть какой-нибудь формы духовной жизни». Коэн упоминает Каутского, де Винда, Кааса, Врийхофа и Блюма. «Если узник вдруг понимал, что он не способен больше выносить реальность лагерного существования, он находил в своей духов-

---

114 Научиться смерти – значит понимать ее (фр.).

115 Имеется в виду следующее стихотворение:Всем собственную смерть, Господь наш, дай.Чтоб ей – из жизни встать во тьме потуг,где есть любовь и мука, смысл и край.Мы – только листья, кожура, но вотв любом из нас созреет смерть, как плод,и все, весь мир вращается вокруг.(Рильке Р. М. Книга часов / Пер. А. Прокопьева. – М.: Libra Press, 2015.)

ной жизни возможность выхода, которую трудно переоценить, – возможность побега в сферу духовного, которую даже силы СС не в состоянии были разрушить… Духовная жизнь укрепляла заключенного, помогая адаптироваться и тем самым существенно повышая его шансы на выживание».

Чувствительные люди, которых с детства приучали к активному духовному бытию-в-мире, переживали тяжелую ситуацию существования в лагере очень болезненно, однако, несмотря на их относительно мягкий нрав, трудные обстоятельства не оказывали сильного разрушительного воздействия на их духовное бытие. Ведь как раз для таких людей и был открыт выход из кошмарной действительности в царство духовной свободы и внутреннего богатства. Так и только так можно понять парадоксальную ситуацию, когда зачастую люди хрупкого телосложения более стойко переносили лагерную жизнь, чем физически сильные. Я сам постоянно старался прибегать к средствам, позволявшим дистанцироваться от всего страдания, которое нас окружало. Я пытался объективировать его. Помню, как однажды утром я маршировал из лагеря на работу и думал лишь о том, что больше не в состоянии выносить голод, холод и боли в моих распухших от голода и поэтому обутых в открытые ботинки подмороженных и нарывающих ногах. Ситуация виделась мне безотрадной и безнадежной. Тогда я представил себе, что стою за кафедрой в большом, красивом, теплом и светлом конференц-зале, собираясь выступить перед заинтересованными слушателями с докладом под названием "Психотерапия в концентрационном лагере", и в качестве вступления рассказываю о том, что я переживал в тот самый момент. С помощью этого приема мне удалось как-то подняться над ситуацией, над настоящим, над страданиями и посмотреть на них так, словно они уже в прошлом, а я сам, со всеми моими страданиями, представляю собой объект научно- психологического исследования, которое я же и провожу. Как там говорил Спиноза в "Этике"? "Аффект, составляющий пассивное состояние [страдание], перестает быть им, как скоро мы образуем ясную и отчетливую идею его"».

Если угодно, концлагерь представлял собой не что иное, как микрокосмическое отражение мира людей. Жизнь в концлагере раскрыла самые тайные глубины человеческой души. Должны ли мы удивляться тому, что в этих глубинах вновь обнаружилось все человеческое? Человеческое как оно есть, как сплав добра и зла! Тонкая грань, которая проходит через всю человеческую природу, разделяя добро и зло, достигает и этих, самых тайных и скрытых глубин, и становится отчетливо видимой как раз на фоне той бездны, которую представляет собой концлагерь.

Итак, жизнь в концентрационном лагере оказывается микрокосмом, «моделью», по выражению Г. Адлера, описывающего психологию узников лагеря Терезиенштадт «за рамками резкого черно-белого противопоставления невинных жертв и виновных преследователей… поскольку едва ли найдется место, где ход истории был бы настолько спрессован. В становлении лагеря, его проявлениях и исчезновении, как в характерном образце, в концентрированном виде содержится сумма всего зла и страданий, которые во всех других местах существуют распыленно и незримо, однако воздействуют на человека столь же серьезно. Ведь особенность лагеря и состоит в том, что все ложное, опасное, глупое и низкое, что есть в человеке и созданных им институтах, выступает тут в своей зловещей и неумолимой обнаженности. В нем мы узнаем дьявольскую карикатуру на вполне возможную и наверняка реально существующую систему управления, на недостойное человека существование в псевдоколлективном омассовлении, в подчинении и в рабстве».

Пожалуй, прошедшие годы отрезвили нас, но вместе с тем они показали, что человеческое в человеке имеет огромное значение, они научили нас тому, что все зависит от человека. В памяти о концлагере остался человек. Я упомяну здесь лишь одного из начальников того лагеря, в который я попал под конец и из которого был освобожден. Он был эсэсовцем. После освобождения узников стало известно о том, о чем раньше знал только лагерный врач (сам из

заключенных): этот начальник выкладывал немалые деньги из собственного кармана, чтобы доставлять из аптеки в ближайшем поселке медикаменты для заключенных! А староста в этом же лагере, тоже из заключенных, был строже, чем все охранники-эсэсовцы вместе взятые; он избивал заключенных когда, где и как только мог, в то время как, например, начальник, про которого я говорил, насколько мне известно, ни разу не поднял руку на кого-нибудь из «своих» заключенных.

Вот в этом и проявлялся человек! И человек сохранился. Он плавился в огне страданий и боли, и в этом огне обнажилась его суть.

Если мы спросим себя, какой самый главный опыт был вынесен нами из концентрационных лагерей, из этого существования в бездне, то из всего пережитого можно выделить такую квинтэссенцию: мы узнали человека так подробно, как, возможно, не знало его ни одно из предшествующих поколений. Что же такое человек? Это существо, которое постоянно *принимает решения* о том, каким оно должно быть. Это также существо, которое придумало газовые камеры, но это и существо, которое шло в эти газовые камеры с гордо поднятой головой и с «Отче наш» или «Шма, Исраэль» на устах.

Список литературы

1. H. G. Adler Theresienstadt 1941–1945. – Tübingen, 1955.
2. H. G. Adler Die verheimlichte Wahrheit. – Tübingen, 1958.
3. H. W. Bansi Spätschäden nach Dystrophie (in der Sicht des intermedizinischen Gutachters). In: Materia med. Nordmark 8, 1956, S. 319.
4. B. Bettelheim Individual and Mass Behavior in Extreme Situations. In: Abnorm. Psychol. Albany 38, 1943, p. 432.
5. J. Bok De cliniek der hongerzietke (Diss.). – Leiden, 1949.
6. E. A. Cohen Human Behavior in the Concentration Camp. – London, 1954.
7. V. E. Frankl Ein Psychol oge erlebt das Konzentrationslager. – Wien, 1946, 1947.
8. V. E. Frankl Un psicologo en el campo de concentración. – Buenos Aires, 1955 (исп.).
9. V. E. Frankl Yoru to kiri. – Tokio, 1956 (япон.).
10. V. E. Frankl From Death-Camp to Existentialism. A Psychiatrist's Path to a New Therapy. Vorwort von Gordon W. Allport. – Boston, 1959.
11. V. E. Frankl Psychohygienische Erfahrungen im Konzentrationslager. In: Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie, hrsg. von V. E. Frankl, V. E. von Gebsattel und J. H. Schultz. Bd. IV. München / Berlin, 1959, S. 735.
12. V. E. Frankl Psychotherapie im Notstand – psychotherapeutische Erfahrungen im Konzentrationslager. In: The Affective Contact. Internationaler Kongreβ für Psychotherapie, 1951. – Amsterdam, 1952.
13. V. E. Frankl Group Therapeutic Experiences in a Concentration Camp. In: Group Psychotherapie, 7, 1954, p. 81.
14. S. Freud Gesammelte Werke, V. – London, 1942.
15. G. M. Gilbert The Psychology of Dictatorship. – New York, 1950.
16. P. Helweg-Larsen, H. Hoffmeyer, J. Kieler, E. Hess-Thaysen, J. Hess-Thaysen, P. Thygesen und M. Hertel-Wulff Famine Disease in German Concentration Camps etc. – Kopenhagen, 1952.
17. K. Hermann Atrophia cerebri. Acta psychiat. neurol. scand. Suppl. 74, 1951.
18. A. Hottinger, O. Gsell, E. Uehlinger, C. Salzmann und A. Labhart Hungerkrankheit, Hungerödem, Hungertuberkulose. – Basel, 1948.
19. K. Jaspers Der philosophische Glaube. – Zürich, 1948.
20. B. Kautsky Teufel und Verdammte. – Zürich, 1946.
21. K. Kolle Die Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung in psychiatischer Sicht. In: Nervenarzt, 29, 1958, S. 148.
22. V. A. Kral Psychiatric Observations under Severe Chronic Stress. In: Amer. J. Psychiat. 108, 1951, p. 185.
23. M. Lamy, M. Lamotte und S. Lamotte-Barillon, Études et Réflexions sur les Troubles Constantés dans les États de Dénutrition. In: Press méd. 54, 1946, p. 510.
24. M. Lazarsfeld und H. Zeisel Die Arbeitslosen von Marienthal. – Leipzig, 1933.
25. Z. Lederer Ghetto Theresienstadt. – London, 1953.
26. M. Michel Gesundheitsschäden durch Verfolgung und Gefangenschaft und ihre Spätfolgen. – Frankfurt, 1955.
27. J. E. Nardini Survival Factors in American Prisoners of War of the Japanese. In: Amer. J. Psychiat. 109, 1952, p. 242.
28. H. Rosencher Medicine in Dachau. In: Brit. med. J. 1946, 2, p. 953.
29. A. L. Vischer Die Stacheldrahtkrankheit. – Zürich, 1918.
30. P. M. van Wulfften-Palthe Neuro-psychiatric Experiences in Japanese Internment Camps in Java. In: Docum. Neerl. Indones. Morb. Trop. 2, 1950, pp. 135–140.

31. E. de Wind Confrontatie met de dood. In: Folia psychiat. neerl. 6, 1949, p. 1–7.

7. Рудольф Аллерс – философ и психиатр[116] [1964]

Послание духовных авторитетов не исчерпывается их непосредственным влиянием на учеников и последователей, а также не сводится к тому следу, который они оставляют в истории. Это послание вечно, как и истина, которую они возвещают.
Рудольф Аллерс

Рудольф Аллерс, почетный член Австрийского медицинского общества психотерапевтов, умер 14 декабря 1963 г. Следующий этюд о нем получился фрагментарным, что было неизбежно. Дело не только в том, что моих скромных усилий было явно недостаточно, чтобы понять Аллерса и подробно рассказать о нем, но и в том, сколь насыщенны были его жизнь и преподавательский труд. Поэтому ниже излагается лишь приблизительная биография этого человека.

Аллерс родился в 1883 г. в Вене. Он защитил диссертации как по медицине, так и по философии. Психиатрическую карьеру он начал еще в числе учеников Крепелина. Сначала Аллерс стал приват-доцентом в Мюнхене, затем в Вене, а профессорскую кафедру получил только в Американском католическом университете в США, куда эмигрировал еще до прихода Гитлера к власти. Наконец, он стал профессором в Университете Джорджтауна в Вашингтоне, округ Колумбия.

Сначала Аллерс исследовал проблемы обмена веществ на материале психотических случаев. В 1920 г. он обратился от общей психиатрии к психротерапии как таковой. Об этом Аллерс сообщает в своем знаменитом докладе «*О психоанализе*» (1922). В 1927 г. он начал заниматься индивидуальной психологией, что привело к разрыву между ним и Альфредом Адлером. Вместе с Освальдом Шварцем он вышел из общества индивидуальной психологии. Позже Аллерс занимался преимущественно философией в узком смысле этого слова.

Наследие Аллерса составляет 700 сочинений, вошедших в 15-томное прижизненное собрание сочинений; 16-й том в настоящее время готовится к изданию (этой работой занимается сын Рудольфа Аллерса, Ульрих Аллерс, профессор государственного права в Университете Джорджтауна). Также готовится перевод работ Аллерса на восемь языков. Следует отметить следующие работы: «Психология сексуальной жизни» (для сборника «Справочник по психологии»), «Становление нравственного человека», «Воспитание больных», «Самосовершенствование» и «Успешная ошибка» (последнее название – это иносказательная характеристика, под которой имеется в виду психоанализ).

Такое тематическое разнообразие помогает нам понять, что Рудольф Аллерс был уникальным междисциплинарным исследователем. Остановимся хотя бы на его работах о физиологии органов чувств: мы сами, кому выпало счастье в течение года заниматься экспериментальными изысканиями под руководством Аллерса, могли наблюдать за его исследовательским стилем, для которого физиология всегда была чем-то большим, чем чистая физиология, то есть была психологией и даже ноологией. Физиология органов чувств для него также не сводилась к чистой физиологии восприятия; в ней находилось место даже для антропологии чувств и ценностей. Красноречивым свидетельством этого нам кажется, например, напоминание Аллерса о том «факте», что, говоря о "масштабах восприятия", следует понимать их не менее чем как ценности, заданные абсолютом, который не только не был нам дан, но и в принципе непости-

[116] Поминальная речь, произнесенная на 14-м регулярном главном собрании Австрийского медицинского общества психотерапевтов 24 марта 1964 г.

жим и не может быть пережит» (W188). Это означает ни больше ни меньше, что мы всякий раз, когда занимаемся оцениванием, закладываем в основу таких оценочных суждений уже имеющееся знание о высшем благе, пусть даже имплицитное и не вполне осознанное – притом, что такое благо может практически отсутствовать в доступной нам эмпирической данности.

Субъект таких ценностей (читай – личность) отнюдь не находится в пределах эмпирической данности. «Субъект никогда не может стать объектом для самого себя», – объясняет Аллерс, добавляя, что «самонаблюдение является вторичным, а стороннее наблюдение – первичным, исходным отношением, поскольку "Я" всегда там, откуда наблюдает и никогда – на месте, которое находится под наблюдением» (W 183).

Не меньше Аллерс говорит и о сути личности. Как обстоит ситуация со становлением личности – в особенности со «становлением нравственной личности», по формулировке, вынесенной в заглавие одного из основных трудов Аллерса, с «экзистенциальным просветлением» (по Карлу Ясперсу), за которым следует воспитание экзистенции, приличествующей человеку? Какова вообще цель воспитания? Аллерс формулирует ее как «достижение равенства между субъективным восприятием ценностей и объективным весом этих ценностей» (H353), а также «полное осуществление всех собственных положительных возможностей, заложенных в личности». При этом Аллерс не забывает отметить, что «заранее нельзя сказать, каковы эти возможности, сколько их», поскольку «лишь попытка осуществить те или иные возможности позволяет узнать, какова ситуация с ними» (W166).

Аллерс продолжает: «Оперируя схоластическими терминами, превращение возможностей в действия есть суть и смысл человеческой жизни. Я убежден, что разбежка между уже реализованными ценностями и теми ценностями, что еще предстоит осуществить, которые пребывают в состоянии зачаточных возможностей личности, – эта "ценностная разница", как я в свое время ее назвал, и является тем двигателем, который задает ритм течению жизни. Когда человек до конца реализовал все то, что было заложено в недрах его личности как ценностные возможности, жизнь его должна застыть и он должен умереть. Поэтому, полагаю я, святые так часто умирают в молодости. Вспомним, к примеру, жизнь св. Алоизия Гонзага[117], св. Яна Берхманса[118], св. Терезы из Лизьё[119], а также ее неканонизированных, но очень праведных сестер по ордену – Марии из обители Святой Троицы или Анжелики из обители Иисуса, а также многих других. Не испытываем ли мы впечатления, граничащего с уверенностью, будто эти люди более не имели нужды оставаться на земле, полностью реализовали все свои земные возможности, какие только могли осуществить? Причем столь многие из юных святых ушли из жизни в таких тяжелых муках, поскольку стойкое перенесение боли и недуга и было тем последним предназначением, которое им предстояло реализовать. Нам вновь остается лишь поражаться глубине и остроте следующей формулировки: о таких людях говорят, что они "рано исполнились". Они довели до совершенства все, что было в них и могло быть реализовано, превратив все свои ценностные возможности в осуществленные ценности. Разумеется, это суждение не допускает обратного толкования, что жизнь человека заканчивается, как только он реализует все свои ценностные возможности. Жизнь большинства людей начинает клониться к закату, когда до полной самореализации им еще далеко. Однако пока человек жив, он имеет возможность воплощать заложенные в нем ценности. Пока человек жив, ни он сам, ни кто-либо другой не может с уверенностью о нем утверждать, что в этом человеке больше не откроются новые возможности, даже самые невероятные. Причем не только редкостные потрясения – такие как

[117] Алоизий Гонзага (1568–1591) – святой Римско-католической церкви, умер, оказывая помощь больным во время эпидемии чумы в Риме. – *Прим. ред.*

[118] Ян Берхманс (1599–1621) канонизирован в 1888 г. Умер после непродолжительной болезни. Отличался искренним благочестием, милосердием и веселостью. – *Прим. ред.*

[119] Тереза из Лизьё (1873–1897) умерла от туберкулеза. Посмертно была издана ее книга «История одной души», за что Тереза стала одной из четырех женщин, удостоенных титула Учитель Церкви. – *Прим. ред.*

увлечение, опасность, настоящая любовь, – но и гораздо более тривиальные события позволяют вырасти в человеке чему-то неожиданному. Случайная болезнь, слово, походя брошенное кем-либо, какое-нибудь непримечательное переживание порой могут взбудоражить человека, а почему – непонятно» (W169).

Цель воспитания равноудалена как от чистого индивидуализма, так и от чистого коллективизма. «Человек должен в ходе своего развития добиться того, чтобы целиком сознавать свою неотъемлемую самоценность и абсолютную уникальность своей личности, в то же время зная, что обладание этой самоценностью возможно лишь тогда, когда он сознает и понимает себя как элемент целостных сущностей более высокого порядка», так как «по сути, есть лишь один идеал – идеал целесообразности, самоотдачи, служения» (W192). Однако необходимо учитывать, что «человек, который целиком и полностью растворится в обществе, теряет себя, свою самоценность, своеобразие; в конечном итоге он более не сможет растрачивать себя ради общества, поскольку его самого буквально больше не будет» (W100). Так или иначе, «после окончательного нахождения и конституирования "Я" в человеке также просыпается сознание собственного сущностного конечного одиночества, последнего бытия-наедине-с-самим-собой и, соответственно, абсолютной ответственности за себя самого». Что касается «сущностного одиночества», оно «обретается» на «гораздо более глубоком уровне, в гораздо более укромном месте, чем любое обычное одиночество, на которое жалуются многие люди; оно является необходимым следствием абсолютной уникальности человеческой личности и как таковое связано с метафизической сутью личности. Только в этой плоскости и возможно избавиться от такого одиночества, вернее, оно само может себя устранить на уровне сверхъестественной жизни» (W 243).

Что касается цели воспитания, какой же путь ведет к этой цели? Здесь, прибегнув к примеру, укажем на убеждение, лежащее в основе аллерсовской трактовки воспитания и заключающееся в его отношении к наказанию – о наказании Аллерс говорит, что оно должно «приниматься с благодарностью как знак доверия». «Эта мысль означает не что иное, как убеждение, что наказуемый по своей внутренней природе и истинной сущности гораздо более положителен, чем могло бы показаться по его делам». Аллерс «сознательно противопоставляет себя общепринятым взглядам», когда «на основании вышеуказанного приходит к выводу о неприемлемости любого унизительного наказания» (W92). Но «неприятие зла и ненависть к людям – разные вещи. Святой не приемлет зла, но любит грешника» (W114).

Как психиатр Аллерс особо отметился критикой психоанализа. Дело дошло до того, что Луи Жунье позволил себе назвать Аллерса в заголовке своей монографии Анти-Фрейдом. Сам Аллерс выступает против «дегуманизации, присущей психоанализу» (J 10 f.). В начале этой статьи мы уже упоминали его доклад «О психоанализе». Для Аллерса методы психоанализа и психоаналитическая трактовка человека совершенно неразделимы, что полностью противоречит выкладкам Карла Штерна и Альберта Гёрреса, сформулированным на несколько десятилетий позже. Говоря об этой трактовке, Жунье критикует ее крайний субъективизм, идеализм и солипсизм: «Предметы являются желанными не потому, что имеют определенную ценность по своей природе, независимо от человеческого духа, но они ценны потому, что желанны» (J 26) – иными словами, в субъективистской психоаналитической трактовке человека объекты желанны не в силу того, что им по определению присущи какие-либо ценности; напротив, объекты обретают ценность лишь по той причине, что для кого-то они могут быть желанны. Таким образом, Жунье характеризует психоаналитическое представление о человеке как «в корне антихристианское» и признает это представление «огромной ересью».

«Однако следует задаться вопросом и о том, – считает сам Аллерс, – почему эта теория могла приобрести такое множество сторонников». Если бы психоаналитик решил исследовать такой феномен, он бы не пытался ответить на вопрос, какая логическая или культурная суть лежит в основе этого явления, а выстраивал бы такую аргументацию: какова должна

быть душевная жизнь этого человека, как он должен желать свою мать, ненавидеть своего отца, желать ему смерти, завидовать своим братьям и сестрам, сдерживать дефекацию несмотря на распирающие его газы – словом, каково должно быть его бессознательное, чтобы он стал отстаивать ту или другую точку зрения, а иные точки зрения не принимал? «Я не собираюсь пытаться, – продолжает Аллерс, – обратить против психоанализа подобное оружие. Меня не интересует личность психоаналитика, равно как его не интересует личность критика, я оспариваю не комплексы, а трактовки сущностей, которые ложны или истинны без привязки к конкретному человеку» (P 42 f.).

Занимаясь в таком ключе «имманентной критикой», Аллерс в другом месте предлагает обдумать следующее: «Изначально критике подвергались в первую очередь результаты психоанализа, особенно та роль, которая отводится в нем сексуальности, а также "аморальные" тенденции, локализующиеся в бессознательном. Эту критику подстегивали эстетические и нравственные мотивы. Поэтому она была, в сущности, беспредметной. Я отнюдь не собираюсь заниматься подобной критикой. Я однозначно заявляю – предполагая при этом, что суждения психоанализа по данным вопросам верны, – что мне абсолютно безразлично, является ли мое бессознательное, бессознательное младенца или любого другого человека многообразно извращенным, инцестуозным либо безусловно преступным. Об этом факте можно сожалеть и желать, чтобы все было иначе, однако это не позволяет нам браковать определенную точку зрения, если мы работаем с фактами» (P15).

Далее следует «замечание, так сказать, автобиографического характера», которое может особенно нас заинтересовать: «В свое время, еще до того, как мне представилась возможность накопить существенный опыт работы с неврозами, психозами и нормальной психологией, я был убежденным сторонником психоанализа. Казалось, что он объясняет столь многое и так убедительно, что он словно должен был помочь выстроить единообразную структуру душевной жизни человека и т. д. Логическая проработка этой системы и психологический опыт научили меня гораздо лучшему – нет, сформулирую осторожнее – немного иному, позволив мне при этом не упустить из виду ценные результаты. Я хотел бы подчеркнуть, что не только склонен считать истинными многие результаты психоаналитической доктрины, а также некоторые ее теоретические выкладки, но и причисляю их к наиболее значительным достижениям психологии человека. С другой стороны, я решительно не в состоянии признать психоаналитический метод как таковой. Если говорить о методологической критике, то положение психоанализа своеобразно. Так, психоанализ утверждает, что никто не вправе критиковать построения и теории этого метода, если этот критик сам не проверил их психоаналитическими средствами. Такое требование совершенно неправомерно, причем, насколько я могу судить, более нигде в науке оно не предъявляется. Допустим, ко мне обращается ученый и говорит: "Я обнаружил в том или ином веществе хлор". На мой вопрос, каким методом он это сделал, он поясняет: "Я растворил это вещество в разбавленной соляной кислоте". Разумеется, в таком случае его метод неубедителен: ведь хлор выделяется не из исследуемого вещества, а из самой соляной кислоты» (P 15 f.). «Я считаю, что аналогичная ситуация складывается и с психоанализом. Во всех случаях, когда его результаты оказываются верны, они достигаются не при помощи психоаналитической техники, а вопреки ей, против нее. Верность результатов свидетельствует о ценности метода лишь тогда, когда результаты были достигнуты действительно именно с помощью этого метода либо в принципе могли быть получены только с его помощью» (P 17). «Итак: результаты психоанализа на самом деле добываются совсем не психоаналитическими методами». Аллерс делает следующий вывод: «Психоанализ обязан своими находками и терапевтическими успехами тому, с каким пониманием психоаналитик относится к пациенту, но не объяснительной силе теорий и методов этого учения» (P 44).

Каково же учение о неврозах, разработанное самим Аллерсом? Для него «невроз обращен в патологию и отклонения, возникает в результате бунта существа против присущей этому

существу бренности и беспомощности» (W 278). «Если бы этот бунт переживался сознательно, то он ожидаемо приводил бы к уничтожению человека. Стремление существа уйти в небытие само по себе противоречиво, поскольку именно его бытие является первоочередной предпосылкой для такого стремления. В таком случае парадоксы и антиномия человеческого бытия открываются во всем своем жутком напряжении» (W 279).

«Экзистенциальной психиатрии», пожалуй, можно было бы предъявить ту же претензию, которую Аллерс в свое время адресовал Мартину Хайдеггеру: «Particularly disturbing is the absence of the other in his otherness insofar as the other *Dasein* is concerned»[120] (M 471). Мы сами на основании личной беседы с Хайдеггером можем с уверенностью сказать, что в противовес вульгарной ложной трактовке так называемой экзистенциальной психотерапии, господствующей в США, хайдеггеровская концепция «бытия-в-мире» должна пониматься совершенно иначе по сравнению с извращенным ее представлением, принятым в кругу так называемых онтоаналитиков, а именно «мир», «в котором» человек «существует», является не чем иным, кроме как простым самовыражением именно этого человеческого бытия-в-мире. Фактически Аллерс исключает логотерапию – которая в США вместе с онтоанализом входит в состав «экзистенциальной психиатрии» – из числа объектов своей критики, направленной против психоанализа и онтоанализа (O 85). Свой объективизм он формулирует осторожно: «I prefer to speak of the totality of all referents, correlated to mental acts, as the realm of the 'trans-subjective'»[121] (O 83).

«On ne détruit que ce qu'on remplace, – точно отмечает Жунье. – La critique du maître austro-américain n'est pas le tout de son œuvre: Elle n'a pour but que de faire place nette á une anthropologie totale»[122] (J9). Однако нам кажется, что гуманность аллерсовской антропологии нигде не проявляется так ярко, как в следующем признании: «Мне еще не встречалось ни одного случая невроза, базовая проблема или базовый конфликт которого не заключались бы, так сказать, в неразрешенном метафизическом вопросе, вопросе о положении человека как таковом, независимо от того, идет ли речь о религиозном или нерелигиозном человеке, католике или некатолике. Вероятно, с этим связана увлеченность философией, часто отмечаемая у таких невротиков. Ошибочно изыскивать в этой "метафизической" проблематике очередную маску иных вопросов либо выражение определенных установок, хотя многие так поступают. "Глубже" этого уровня нет ничего – ни проблем с влечениями, ни воли к власти. Это действительно последний и самый основной вопрос, волнующий таких людей, и эти люди не могут не только ответить на него, но даже не в силах правильно его поставить. Мы также понимаем, что во многих случаях полезно участливое, ласковое, щадящее, терпеливое, чисто религиозное духовное руководство, в то же время направленное на исправление религиозного отношения к неврозу, поскольку такое влияние действительно затрагивает самую центральную проблему» (W 283). Итак, Аллерс не разделяет широко распространенного сегодня мнения, что достаточно привести в порядок душевное, а духовное затем выправится само. Такое мнение, на наш взгляд, основано на неверном понимании тезиса «Gratia supponit naturam»[123]; этот тезис интерпретируется так, как будто действие благодати зависит от природы и тесно связано с ней, короче говоря, духовная жизнь не считается функцией объективной внутренней жизни. Такое ошибочное мнение складывается потому, что путают причину и следствие. Если мы и далее

[120] «Особую обеспокоенность вызывает отсутствие другого в своей инаковости, если говорить о бытии-в-мире другого» (англ.).

[121] «Я предпочитаю говорить о совокупности всех означающих, соотносимых с психическими актами, как о пространстве "транс-субъектного"» (англ.).

[122] «Разрушают только то, на месте чего строят новое. Творчество австро-американского ученого не сводится к критике: она имеет целью лишь расчистить площадку для всеобщей антропологии» (фр.).

[123] Gratia supponit naturam, fides supponit rationem (лат.) («Благодать предполагает природу, вера предполагает разум») – аксиома Фомы Аквинского.

вслед за американскими и европейскими психологами будем считать духовную жизнь человека вплоть до его решений, связанных с верой, обычной равнодействующей различных компонентов, идет ли речь об имаго отца или чем угодно еще, то мы лишаем религиозные чувства человека их решающего характера и впадаем в иллюзию того, что религию можно детерминировать и манипулировать ею. Такую псевдорелигию действительно можно было бы назвать «иллюзией», какой считал религию Зигмунд Фрейд.

Когда Аллерс написал на одном своем фотопортрете посвящение, он выразился так: «Правда сделает вас свободными». Так и есть: не свобода – от невроза – делает нас людьми, осознающими истину или способными решать за себя; но сама истина позволяет нам испытывать триумф от трагизма, принадлежащего к сути человеческого бытия-в-мире, а, кроме того, истина освобождает нас от страданий, тогда как отсутствие страданий само по себе порой долго не может привести нас к осознанию истины.

Сегодня Аллерс актуален как никогда – просто потому, что его находки и открытия являются вечными ценностями. Он многое дал нам, но и немало у нас взял; во многом он предвосхитил психотерапию будущего.

Список литературы

1. H: Rudolf Allers, Heilerziehung bei Abwegigkeit des Charakters. Einsiedeln / Köln.

2. J: Louis Jugnet, Rudolf Allers ou l'Anti-Freud. Paris 1950.

3. M: Rudolf Allers, The Meaning of Heidegger. In: The New Scholasticism 36, 1962, pp. 445–474.

4. O: Rudolf Allers, Ontoanalysis: A New Trend in Psychiatry. In: Proceedings of the American Catholic Philosophical Association. 1961, pp. 78–88.

5. P: Rudolf Allers, Uber Psychoanalyse. Berlin 1922.

6. T: Thomas von Aquin, Über das Sein und das Wesen. Übersetzt und erläutert von Rudolf Allers. Frankfurt a. M. / Hamburg 1959

7. W: Rudolf Allers, Das Werden der sittlichen Person. Freiburg i. B. 1930.

8. Психологизация или гуманизация медицины?[124] [1981]

Памяти Пауля Полака

Когда «врачебное сообщество» просит психиатра сделать торжественный доклад, логично предположить, что от психиатра ожидают своеобразного «наведения мостов» между общей медициной и психотерапией. В качестве такого моста просто напрашивается – можно сказать, как междисциплинарный термин – слово «психосоматика». Очень меткое слово! Тем не менее все, что входит в понятие «психосоматика», является спорным; в ней еще хватает открытых вопросов, но мы то и дело наблюдаем, как от подобных вопросов просто отмахиваются. Достаточно заглянуть в один из последних номеров австрийской медицинской газеты, чтобы убедиться, как небрежно медики обращаются с терминологией. Читаем: «Приемный покой больницы "Эрцте Эстеррайхс", а также палаты других больниц примерно на 50 % заполнены пациентами, недуги которых вызваны психическими причинами». Психосоматические заболевания «вызваны душевными расстройствами», поэтому в таких случаях говорят о «психически обусловленных болезнях». На самом же деле психосоматические заболевания обусловлены и вызваны отнюдь не психическими причинами, то есть они не психогенны – психогенны неврозы! В отличие от неврозов, психосоматические заболевания не психогенны, а в первую очередь соматогенны, они просто запускаются на психическом уровне!

На настоящий момент я уже не один десяток лет систематически и методологически занимаюсь проблематикой психосоматической медицины, в частности, этой теме посвящена отдельная глава в моей книге «Теория и терапия неврозов» (1). Тем временем другой логотерапевт, мой ученик, профессор Хироши Такашима из Токио также значительно прояснил эту проблему с логотерапевтической точки зрения в своей книге «*Психосоматическая медицина и логотерапия*» (2).

---

[124] Торжественный доклад, прочитанный на заседании Общества врачей Вены. Поводом для торжества было присуждение Франклу медали им. Теодора Бильрота 21 марта 1980 г.

Проблема выбора симптомов

Известно, что к числу острейших нерешенных вопросов в этой области относится проблема выбора симптомов, в частности выбора органов. Как объяснить тот факт, что в конкретном случае болезнь поражает именно этот орган, а не какой-либо иной? Существует ли в действительности сродство между определенными органами и теми или иными внутрипсихическими констелляциями? Основная работа в данной области была проведена уже Альфредом Адлером, когда он ссылался на так называемую функциональную недостаточность органов – он же и предложил этот термин. Зигмунд Фрейд следовал за ним в этих разработках, сформулировав концепцию «соматической предрасположенности». В дальнейшем мы пока почти не продвинулись в изучении этой проблемы.

Безуспешные попытки соотнесения

Аналогично складывается ситуация со сродством, которое пытаются установить между определенными психосоматическими заболеваниями и теми или иными типами личности. В этой области ничего пока не доказано. Однажды мне довелось выслушать растянувшийся на целый вечер доклад о личности астматиков, по итогам которого я был вынужден признать, что выслушал отличное описание личности невротиков! В докладе совершенно не шла речь о каких-либо личностных чертах, характерных именно для астматиков. Те черты, которые могли таковыми показаться, были просто подогнаны под факты[125].

Как же случилось, что психиатрия таким образом вступила на скользкую дорожку неубедительных гипотез? Элизабет Лукас, моя ученица, которая в настоящее время работает в Мюнхене и руководит крупным консультативным центром (она защитила диссертацию на тему «Логотерапия как теория личности»), следующим образом выразилась в докладе, прочитанном ею на заседании Австрийского медицинского общества психотерапевтов: «Психотерапия началась с почти патологического поиска возможных причин психических заболеваний. Терапевт должен был любой ценой пытаться выйти на след этих причин. Поскольку образ жизни многих пациентов в период болезни не мог подсказать возможные причины такого рода, логично было искать такие причины в прошлом пациента. Но как? Как правило, пациентам не удавалось вспомнить ничего особенного, такого, что им бы мешало. Ситуация усугублялась и из-за того, что до развития тонкой неврологической диагностики было еще очень далеко, в области психического также не удавалось рассмотреть какие-либо причины. Каким же образом психотерапевту оставалось выяснять причины психических заболеваний своего пациента, имевшие для врача решающее значение? Не оставалось ничего иного, кроме как угадывать эти причины, из-за чего в психологии начались всевозможные советы, толкования и спекуляции. Со временем все эти советы и толкования достигли критической массы, они стали вызывать растущие сомнения, пока, наконец, психотерапевтам не достало мужества признать, что они не в состоянии восстановить все причинно-следственные связи, приводящие к психическим заболеваниям. Такое бессилие привело к тому, что ракурс работы психотерапевтов стал постепенно смещаться. Что толку в причинах, если они выведены на основе спекуляций и к тому же не гарантируют излечения?»

Дадим слово еще одному практикующему специалисту. «Так, в частности, – отмечает Феликс Млчох, – аналитические методы, применяющиеся при лечении астматиков, практически не дают результата в случаях, когда врач пытается бороться с последствиями детских аномалий развития путем выявления их изначальных причин. Это самый надежный способ отвадить пациента» (3).

Следующий аспект проблематики, касающейся психосоматической медицины, затрагивает сродство между различными психосоматическими заболеваниями с одной стороны и условно приписываемыми им специфическими комплексами, конфликтами, проблемами и мечтами – с другой. Остается открытым не только вопрос о том, являются ли специфически патогенными эти внутрипсихические констелляции, но и другой вопрос: патогенны ли они в принципе? В первую очередь понадобилось установить, что столь распространенные фено-

---

[125] Совсем недавно Дэвид М. Шарх и Джон И. Хантер в работе Personality Differences Between Randomly Selected Migrainous and Non-Migrainous People, (Psychotherapy: Theory, Research and Practice 16, 1979, p. 297) доказали, что при изучении произвольно отобранных популяций, включавших пациентов с мигренями и здоровых людей, не удается выявить какие-либо личностные отличия, что ставит под сомнение и ту этиологию, которая предлагается при психоаналитической трактовке («самобичевание за враждебные импульсы» и «подавленный гнев»). Как уже доказали Кидсон и Кокрейн при изучении гипертонии (что справедливо и в случаях с мигренями), поступающие на лечение пациенты обладают невротическими чертами характера, что проверяется эмпирически.

мены, как рассматриваемые комплексы, конфликты, проблемы и мечты, сами по себе могут быть отнюдь не патогенными. В ходе статистических изысканий мои сотрудники без труда доказали, что в произвольно подобранной серии случаев, наблюдавшихся в нашем неврологическом учреждении, присутствовало не меньше, а то и гораздо больше комплексов, конфликтов, проблем и мечтаний, чем в аналогичной произвольно подобранной серии случаев, наблюдавшихся в психиатрической клинике. Такую разницу можно объяснить тем, что в нашей выборке мы также учитывали дополнительную нагрузку болезни неврологических пациентов.

Отсутствие доказательств в пользу психогенеза

Известный американский психиатр Фритц Фрейхан опубликовал в журнале «Общая психиатрия» (*Comprehensive Psychiatry*) статью «Устарела ли психосоматика?» (Is psychosomatic obsolete?), в которой писал: «Множество психосоматических расстройств на самом деле выражают замаскированную эндогенную депрессию, чья во многом биолого-физиологическая этиология может быть доказана на соответствующих терапевтических успехах. Исследования взаимосвязей между жизненными событиями и возникновением болезней до сих пор не доказали, что психосоматические заболевания обладают выраженным психогенезом. Немногие имеющиеся лонгитюдные исследования указывают, что влияние жизненных событий и обстоятельств в таких случаях является незначительным» (4).

Обращаясь непосредственно к комплексам, приведу цитату из письма одной моей читательницы, живущей в Алабаме: «Единственный комплекс, от которого я страдаю, – это мысль, что у меня, наверное, должны были бы быть комплексы, а их нет. У меня было жуткое детство, но все-таки я полагаю, что весь этот ужас дал мне немало положительного» (5)[126].

Лене Сколник отмечает по этому поводу: «Уже установлено, что детство многих душевнобольных протекало под действием негативных факторов. Такие люди часто росли в распавшихся браках, в семьях, где родители ссорились друг с другом, страдали под гнетом матери, которая была властной, холодно относилась к ним либо проявляла собственнические наклонности, отец таких детей мог быть жестоким или просто негодяем. Как правило, такие доводы выдвигаются в качестве аргументации, что именно эти обстоятельства могли привести к аномалиям в развитии. Однако есть и следующий факт: многие дети, имевшие проблемы развития и рано испытавшие страдания, выросли совершенно нормальными людьми. В Институте человеческого развития при Калифорнийском университете проводилось исследование, в основе которого лежало следующее допущение: дети, воспитывавшиеся в распавшихся браках, в зрелом возрасте должны испытывать проблемы, а дети, чьи юные годы были счастливыми и успешными, должны и в зрелом возрасте жить счастливо. В двух третях случаев это предположение не подтвердилось. Травматические воздействия стресса, пережитого в детском возрасте, были явно переоценены. Однако такая зависимость не подтверждалась не только для людей, выросших в условиях стресса, но и для тех, у кого было по-настоящему розовое детство. В зрелом возрасте многие из таких "счастливых детей" оказались далеко не счастливыми, довольными, беззаботными; многие из них были просто незрелыми личностями. Это особенно ярко прослеживалось у мальчиков, которые с юных лет могли похвастаться спортивными успехами, и для девочек, которые в школе были хорошенькими и пользовались всеобщим вниманием» (6)[127].

---

[126] С одним комплексом нам все-таки придется считаться, а именно с тем, который Элизабет Лукас назвала «комплекс злых родителей». «Моих коллег легко упрекнуть в том, что они десятилетиями выискивали ошибки в родительском воспитании, пока, наконец, родители во многих семьях совсем не запутались и уже по этой причине стали допускать ошибки. Ситуация усугубляется из-за массы педагогической литературы, где одни книги прямо противоречат другим. Любые аномалии развития молодого поколения оказалось очень удобно вменять в вину родителям, поэтому совсем не удивительно, что, как только молодой человек столкнется с трудностями, он спешит обвинить в этом своих родителей. Попытки такой крайней формы перекладывания вины, несомненно, восходят еще к психоаналитическому представлению о человеке – известно, какое преувеличенное значение психоанализ отводит детским травмам. Однако уже доказано, что такой подход, во-первых, немного облегчает состояние пациента, когда пациенту кажется, словно он рассмотрел определенные взаимосвязи и может понять, как протекало его становление в детские годы под действием воспитания. С другой стороны, доказано, что такой подход (в процессе духовной отдачи) снижает степень осознания пациентом собственной ответственности за свои поступки и действия».

[127] Рабочая группа во главе с Лоуренсом Колбергом (Гарвардский университет) в публикации Genetic Psychology Monographs (том 110, с. 91, переиздано в газете *Frankfurter Allgemeine Zeitung* от 9 октября 1985 г., с. 31–32) приходит к выводу, что «вопреки всем психоаналитическим спекуляциям в настоящее время совершенно невозможно определить по первым годам жизни, кто из детей в зрелом возрасте будет подвержен неврозу. Даже наиболее характерные патологические факторы, такие как ранняя потеря матери, вопиющее поведение родителей, разлучение или инцест, не имеют практически никакого прогностического значения для оценки душевного развития в последующие годы. Однако здесь требуется сделать серьезную

Вправе ли мы подтверждать травматогенную этиологию якобы психосоматического заболевания при постановке диагноза по результатам проведенного лечения? По этому поводу могу сделать лишь следующее предположение: вспоминаю случай 21-летней пациентки, которая была направлена к нам по поводу задержки мочеиспускания, которую ей диагностировали как истерическое расстройство. Нас попросили подвергнуть пациентку лечению гипнозом. По предварительным наблюдениям и по основанному на анамнезе предположению врача, который ее к нам направил, в данном случае речь шла о чисто психогенном нарушении: полутора месяцами ранее у пациентки произошла дефлорация. Сама по себе дефлорация травмировала ее как психически, так и физически. Вскоре после полового акта у пациентки возникла полная неспособность к произвольному мочеиспусканию, так что ей приходилось каждый день неоднократно откачивать мочу через катетер. Неоднократные урологические осмотры были настолько же безрезультатны, как и различные варианты медикаментозного лечения (инъекции и т. д.), не принесли успеха и лечебные водные процедуры. В самом деле, назначенный гипноз привел к полному выздоровлению больной (в тот же день она смогла самостоятельно мочиться, необходимость в катетере исчезла); но нас не оставляло впечатление, что данное расстройство не похоже на чисто психогенное. Действительно, после дальнейших неоднократных урологических осмотров, на которых мы настояли, у пациентки удалось выявить органическое поражение, хотя изначально ее расстройство казалось чисто функциональным (7).

Иными словами, диагноз по результатам проведенного лечения нельзя ставить в случаях, когда заболевание имеет психосоматическую основу. Это касается не только каких-либо грез, которые актуализируются при сборе анамнеза, но и психотипа, характеризующегося явной лабильностью. Среди прочих похожих случаев могу привести пример одной пациентки, которая жаловалась на боли, но ее жалобы имели ярко выраженный истерический характер. Инъекция физиологического раствора – в данном случае я бы назвал его «психологическим раствором» – дала быстрый терапевтический успех. Правда, несмотря на это, ей был назначен рентгеновский снимок, выявивший раковые метастазы.

оговорку: если в детстве человек был склонен к острым вспышкам ярости, систематическому непослушанию, бегству из дома, а в более старшем возрасте – к школьным прогулам, то существует серьезная опасность, что в зрелом возрасте он может стать преступником, алкоголиком либо развить иные поведенческие проблемы». Аналогичная ситуация прослеживается и с шизофренией, так как «спрогнозировать ее можно гораздо увереннее, чем другие эмоциональные и душевные срывы. К сожалению психоаналитиков, данная закономерность обусловлена одним лишь фактом, что шизофрения – это биолого-медицинская болезнь, а не психологическое нарушение развития. Таким образом, большим прогностическим потенциалом обладают биологические факторы. Риск заболеть шизофренией резко возрастает у тех детей, среди родственников которых есть шизофреники, даже если эти дети воспитываются в приемных семьях здоровыми родителями. Особенно тяжелой хронической шизофренией часто страдают те взрослые, которые получили при рождении легкую, но вполне заметную мозговую травму. Лишь такой анамнез, а не психоаналитические спекуляции на тему духовных травм объясняет тот факт, что будущий шизофреник уже в детстве испытывал проблемы с общением, страдал от частых приступов страха, а родители не могли выстроить с ним доверительные отношения».

Иммунитет и аффективное состояние

В 1936 г. Р. Бильц выпустил книгу под названием «Психогенная ангина». Разумеется, она не психогенная; однако ангина вполне может возникать по психосоматическим причинам. Известно, что возбудитель ангины встречается повсеместно и лишь иногда оказывается патогенным. Когда это происходит, такая патогенность зависит не от вирулентности самого возбудителя, а от состояния человеческого иммунитета: иммунитет же, в свою очередь, зависит от аффективного состояния. Уже прошло несколько десятилетий с тех пор, как Хофф и Хайлиг смогли экспериментально доказать, что испытуемый пациент, которого вводят в состояние гипноза, а затем внушают радостные или тревожные аффекты, в зависимости от этих аффектов имеет в сыворотке крови, соответственно, сравнительно высокий или сравнительно низкий титр агглютинации для бацилл тифа.

В начале марта 1945 г. один мой знакомый, вместе с которым мы находились в концлагере, признался мне, что 2 февраля 1945 г. он видел странный сон. Голос, напоминавший пророческий, сказал ему, что этот человек может задавать любые вопросы – и получит на них ответ. Мой знакомый спросил у голоса, когда закончится война. Ответ был «30 марта 1945 г.». Итак, 30 марта приближалось с каждым днем, но ничто не предвещало, что пророчество «голоса» подтвердится. 29 марта мой знакомый заболел лихорадкой и стал бредить. 30 марта он потерял сознание. 31 марта он умер. Его доконал сыпной тиф. Действительно, именно 30 марта – в тот день, когда этот человек потерял сознание – война закончилась «для него». Мы не ошибемся, если предположим, что то разочарование, которое он переживал из-за реального положения дел, складывавшегося перед его глазами, настолько ослабило его иммунитет, защитные силы и сопротивляемость организма, что инфекционная болезнь, уже гнездившаяся в нем, легко его одолела (8).

Известен познавательный и наглядный двойной случай психосоматической ангины, случающейся с врачом одной клиники и его ассистентом. Оба они если и заболевают ангиной, то это происходит только в четверг. Ассистент заболевает ангиной в четверг в том случае, если на следующий день, в пятницу, он должен выступать с докладом, что всякий раз вызывает у него определенный стресс. Врач заболевает ангиной – если заболевает – опять же, только в четверг, причем именно потому, что в среду он читает лекции. В день лекций он еще не болеет ангиной. Мы можем с полным правом предположить, что в среду инфекция уже теплится в организме врача, но наш коллега просто не может себе позволить заболеть ангиной в лекционный день, поэтому уже близящийся приступ болезни откладывается.

Итак, мы видим: психосоматическая медицина почти не позволяет понять, почему человек заболевает, однако вполне объясняет, почему он не заболевает.

Нам известен случай одного коллеги, который, сильно устав и перетрудившись, был вынужден присоединиться к спасательной альпийской экспедиции, вылазка которой продлилась около двух часов. Сразу же после того, как медик выполнил свой врачебный долг, он обессилел и лишь с большим трудом смог невредимым выбраться из скал. Ничуть не удивительно, что с ним случился такой коллапс – даже без привлечения психосоматической медицины. Но тот факт, что силы оставили коллегу только после того, как он справился со своей задачей, и ни секундой ранее, объясняется лишь через психосоматику.

Смысловая ориентация помогает выжить

В общем и целом очевидно, что не только состояние иммунитета зависит от аффективного состояния, но и аффективное состояние зависит от мотивации. Однако судить о том, насколько решающее значение может играть мотивация в пограничных ситуациях человеческого бытия-в-мире, можно на примере случаев, имевших место в лагерях для военнопленных. Многие психиатры смогли установить, что и в Японии, и в Корее, и, наконец, в Северном Вьетнаме максимальные шансы на выживание были у тех военнопленных, которые держались за смысл жизни, то есть считали, что обязаны еще что-то успеть сделать. Этот факт, в частности, подтвердили мне трое американских офицеров, которые выжили после очень долгого пребывания в плену на территории Северного Вьетнама (до семи лет) и по воле случая оказались в числе моих студентов в Международном университете США в Калифорнии. На одном из семинаров они подробно описали пережитый опыт и пришли к такому общему выводу: в конечном итоге им удалось выжить только благодаря смысловой ориентации (9)! Их слова подтверждаются международной литературой, посвященной концентрационным лагерям (10, 16).

Однако современному человеку сложно найти такую смысловую ориентацию. У человека есть все для жизни, но он едва ли себе представляет, ради чего стоит жить. Можно сказать, он страдает от ощущения потери смысла. Государство, обеспечивающее благополучие своих граждан, в том числе материальное, удовлетворяет практически все потребности человека, причем некоторые потребности формируются именно в таком обществе потребления. Неудовлетворенной остается лишь одна человеческая потребность – в смысле. Под давлением господствующих общественных установок человек будет лишь ощущать фрустрацию! Речь идет о феномене, описываемом мотивационно-теоретической концепцией «воли к смыслу». Если человек обретает смысл, то он – при необходимости – также оказывается готов терпеть лишения, принимать страдания, жертвовать, в том числе собственной жизнью. Напротив, если жизнь его не имеет смысла, то он наплевательски к ней относится, даже если с виду у него все хорошо, а в некоторых обстоятельствах может пойти на самоубийство. Несмотря на благополучие и изобилие. Рост количества самоубийств, с которым мы сегодня имеем дело, свидетельствует, что материальная обеспеченность вполне может окончиться экзистенциальной фрустрацией.

Помощь в поиске смысла

Но есть ли терапевтический способ докопаться до такого чувства утраты смысла, которое скрыто в глубине организма (если не сказать – в глубине души)? Теперь, если мы проанализируем, как самый обычный человек понимает свое человеческое бытие-в-мире, окажется, что есть, условно говоря, три основные дороги, каждая из которых может привести его к обретению смысла. Я могу придать своей жизни смысл в случае, если займусь чем-нибудь, начну что-то создавать; а также если начну переживать что-то или кого-то во всей его уникальности и неповторимости, то есть стану его любить. Однако в конце концов выясняется, что даже когда мы оказываемся один на один с участью, которую ничто не в силах изменить (допустим, заболеваем неизлечимой болезнью либо попадаем в безнадежную ситуацию, где можем быть лишь беспомощными жертвами), то такой, да, именно такой жизненной ситуации все-таки можно придать смысл, поскольку данная ситуация позволяет реализовать наичеловечнейшее в человеке: его способность превращать страдания в человеческое подвижничество. С опорой на эту возможность жизнь может остаться осмысленной вплоть до самого конца – вообще, именно в финале жизни человек может наконец-то наполнить смыслом собственные страдания и даже свою смерть.

Это учение о смысле, направленное против расточения смысла, эта логотеория, лежащая в основе логотерапии, уже давно эмпирически подтверждена в ходе целого ряда методически безупречных проектов. В корпус логотерапевтической литературы входят публикации Брауна, Каскиани, Крамбо, Дансарта, Дурлака, Кратохвила, Лукас, Лансфорда, Мейсона, Мейера, Мерфи, Плановы, Попильски, Ричмонда, Робертса, Руха, Сэлли, Смита, Йернелла и Янга, из которых следует, что в жизни можно найти смысл и он, в принципе, не зависит от половой принадлежности человека, его возраста, коэффициента интеллекта, уровня образования, характера, окружения. Наконец, подтверждается, что человек может найти смысл жизни независимо от того, религиозен он или нет, опять же, независимо от того, к какой конфессии он себя причисляет.

Практическая логотерапия

Однако наша логотеория подтверждается не только эмпирически, но и практически. Пациентка, страдающая тяжелой формой туберкулеза легких и сознающая, что не может рассчитывать на выздоровление, а, напротив, имеет веские основания задумываться о смерти, пишет: «Когда же моя жизнь была богаче? Когда я работала [бухгалтером], всем была так нужна, а сама не получала от этой работы ничего, кроме громких обязанностей? Или в эти последние годы, которые ушли у меня на духовное осмысление множества проблем? Кроме того, борьба за преодоление страха смерти, который меня ранил, травил, преследовал в невообразимой мере, – даже эта борьба кажется мне более ценной, чем добрая дюжина таких прекрасных балансов».

Другой пример. Госпожа профессор Патрисия Старк пишет мне 29 марта 1979 г. из Алабамы: «У меня есть 22-летняя клиентка, которая в возрасте 18 лет получила огнестрельное ранение в позвоночник, когда шла в овощную лавку. Ранение очень тяжелое, она может выполнять какие-либо действия только при помощи ротового стилуса. Смысл своей жизни она ощущает довольно четко. Она читает газеты и смотрит телевизор, выискивая истории о людях, оказавшихся в беде, а затем пишет им (набирает буквы своим стилусом) слова поддержки и ободрения».

То, что мы едва ли решаемся выразить словами, наши пациенты воплощают в действиях. Они выжимают из жизни смысл в тяжелейших ситуациях и даже перед лицом смерти. Нам же остается – в рамках такой борьбы за смысл – катализировать их своей помощью, обеспечивать им «врачебное душепопечительство», если они в нем нуждаются. В моей книге «Доктор и душа» (11) вы найдете главу «Последняя помощь», и в ней приводится диалог, имевший место между мной и одной пациенткой, умершей неделю спустя.

Врачебное душепопечительство

Разумеется, не может быть речи о конкуренции между врачебным и священническим душепопечительством. Вопрос лишь в том, относится ли врачебное душепопечительство к медицине – то есть входит ли оно в число обязанностей врача. Ответ на этот вопрос написан над главными воротами Центрального венского клинического госпиталя: «Saluti et solatio aegrorum»[128]. Этот девиз был сформулирован императором Иосифом II.

Кроме того, врачебное душепопечительство ни в коем случае не является уделом одних лишь неврологов, а относится к обязанностям любого практикующего врача. Заведующий хирургическим отделением, который решит отказаться от какого-либо врачебного душепопечительства, не должен удивляться, если пациент окажется не у него на столе, готовый к операции, а уже после самоубийства будет лежать на столе патологоанатома, того врача, у которого оканчивают свой путь все пациенты.

Кстати, об операции: должен поблагодарить одну мою студентку из Международного университета США, Сан-Диего, за сообщение об одном 31-летнем механике, который был направлен в больницу для специального лечения после того, как пережил сильный удар током. Из-за начавшейся гангрены ему пришлось ампутировать все конечности. Моя студентка описывает, как во время операции хирург, анестезиолог и операционная сестра не могли сдержать слез и, несмотря на все попытки сдержаться, тяжело вздыхали. Моей ученице было поручено объяснить пациенту после пробуждения от наркоза, что у него больше нет рук и ног. В поисках той искры смысла, которую она могла бы зажечь в душе пациента на всю его оставшуюся жизнь, моя студентка решила воспользоваться логотерапевтическими принципами. Действительно, – с трудом верится! – через пару недель ей удалось настолько мобилизовать этого пациента, что он сам и по собственной инициативе начал присматривать за парализованным мальчиком. После выписки из больницы этот пациент открыл свое дело, смог зарабатывать на содержание семьи. Он даже устроил себе отпуск и в специально оборудованном автомобиле объехал всю Америку. Однажды он написал своему лечащему врачу – моей студентке – буквально следующее: «До того увечья я был словно пуст внутри. Я не просыхал от спиртного и чувствовал смертельную скуку. Теперь же я точно знаю, что значит быть счастливым».

---

[128] Во благо и исцеление болящим (лат.).

Овеществление или очеловечивание?

В своей книге «Борьба за смысл: логотерапия для непосвященного» Джозеф Фабри писал: «Когда я был еще ребенком, к нам еженедельно приходил семейный врач, навещавший нашу бабушку. Она могла поговорить с ним обо всех душевных страданиях и невзгодах. В настоящее время я ежегодно прохожу полное детальное медицинское обследование, в ходе которого могу до трех часов кряду переходить от одной медсестры к другой, от одного аппарата к следующему и, наконец, заполняю анкету на 150 вопросов, после чего мои ответы обрабатываются компьютером и помогают при постановке диагноза. Мне известно, что медицинское обслуживание, которое я получаю в соответствующей клинике, несравнимо качественнее того, что мог предложить семейный врач моей бабушке, но все-таки что-то оказалось утрачено в ходе этого развития медицинского искусства. Когда я слышу вопросы, которые Франкл ставил в ходе своих докладов, прочитанных в Америке, я убеждаюсь, что этого "нечто" столь же недостает и современной психотерапии» (12). Я хотел бы сказать, что нужно просто обратить внимание на те слова, которые сегодня с усердием подбирает среднестатистический психотерапевт – тогда видно, насколько глубоко проникли в «современную психотерапию» механистичность и технократизм. Так, сегодня вместо термина «терапия» все чаще используют модное слово «стратегия».

Риттер фон Байер однажды сказал: «Психология должна противодействовать тенденции овеществления, присущей современной медицине. Под силу ли ей это? Определенно, лишь в ограниченной мере. Психология как таковая представляет собой лишь еще один способ овеществления человеческого существования, противопоставляемый физиологии. Пациент чувствует пренебрежение к себе не только в случае, когда врача интересуют только лишь телесные функции, но и в ситуациях, когда он осознает себя как объект психологического исследования и манипуляций. Возможно, в последнем случае болезнь гнездится даже глубже, чем при обычном телесном врачевании, так как терапевт затрагивает и кусками вырывает наружу самое сокровенное. Существует не только холодный объективизм естественнонаучной медицины, но и холодный объективизм психологии, а также объективизм медицины, пропитанной психологией» (13).

Речь в защиту гуманизации

Теперь вы поймете, почему я выступаю скорее за психологизацию медицины с целью ее гуманизации. Почему я не считаю, что все больше врачей должны «вырывать» из все новых пациентов их комплексы, по выражению фон Байер. Гораздо более необходимо, чтобы мы, врачи, избавились от устаревшего представления о человеке, в рамках которого его душа рассматривается как «аппарат» или «механизм» либо считается, что мы должны нечто отремонтировать в больной душе, как в машине. Тот, кто ведет себя как «врач-техник», лишь доказывает, что он видит в больном «человеко-машину». Однако медику-гуманисту ведом «человек страдающий» (14), он способен разглядеть за недугом болящего человека. Ему также известно о наигуманнейшем – о воле к смыслу, о «борьбе за смысл», которая не останавливается и не должна останавливаться перед страданием, ведь мы должны различать страдание и отчаяние. Страдание, недуг могут быть неизлечимы; но пациент отчаивается лишь тогда, когда больше не в силах видеть в страдании смысл. Помочь увидеть такой смысл – в этом и заключается задача врачебного душепопечения.

В некоторых случаях на это требуется немало времени, и Юрген Мольтманн однажды сказал: «В комнате для консультаций сегодня стоят дорогостоящие приборы для диагностики и терапии, которые могут окупиться только при интенсивном использовании. Беседа с пациентом, благодаря которой эта комната по-прежнему может называться "кабинетом для консультаций", при наличии всей этой аппаратуры представляется пустой тратой времени и бесполезным делом» (15).

Но так быть не должно. Ко мне обращается практикующий врач: год назад умерла его жена, которую он невероятно любил, и он никак не может свыкнуться с этой проблемой. Я спрашиваю глубоко удрученного пациента, размышлял ли он о том, что бы произошло, если бы он сам умер раньше жены. «Не могу представить, – отвечал он, – но моя жена бы отчаялась». Тогда я заостряю его внимание на следующем: «Видите, вы уберегли вашу жену от этого, ей не пришлось платить ту цену, которая теперь легла на вас, когда вы ее оплакиваете». В тот же миг страдание обрело для него смысл: смысл жертвы.

Разумеется: можно быть врачом, не беспокоясь об этом; но в таком случае действует принцип, который указывал в аналогичных взаимосвязях Поль Дюбуа: врач отличается от ветеринара только своей клиентурой.

Резюме

Так называемая психосоматическая медицина слишком далеко ушла на зыбкую почву несостоятельных гипотез. Однако следует признать, что даже в случае инфекционных заболеваний состояние иммунитета зависит от аффектации, а аффектация в конечном счете – от мотивации, в особенности от смысловой ориентации. Именно это обстоятельство приобретает особое значение, когда современный человек страдает от общего чувства утраты смысла. Несмотря на материальное благополучие, человек сегодня приходит к экзистенциальной фрустрации, которой можно противодействовать и терапевтическими методами. Это, однако, невозможно в условиях продвигаемой нами дальнейшей психологизации медицины, так как сама психология интерпретируется и практикуется во многом механистически. Мы гораздо больше нуждаемся в регуманизации как медицины, так и психологии.

Литература

1. V. E. Frankl, Theorie und Therapie der Neurosen. München 1983.
2. H. Takashima, Psychosomatic Medicine and Logotherapy. New York 1977.
3. F. MIczoch, Zur Konzeption des Asthma bronchiale. In: Therapiewoche 26, 1976, p. 7630.
4. F. A. Freyhan, Is psychosomatic obsolete? In: Comprehensive Psychiatry 17, 1976, p. 381.
5. V. E. Frankl, Das Leiden am sinnlosen Leben. Freiburg 1985.
6. L. Skolnick, Kinder sind hart im Nehmen. Psychologie heute 5, 1978, S. 44.
7. V. E. Frankl, Die Psychotherapie in der Praxis. München 1986.
8. V. E. Frankl, Trotzdem ja zum Leben sagen. München1986.
9. V. E. Frankl, Der Wille zum Sinn. Bern 1982.
10. V. E. Frankl, Psychologie und Psychiatrie des Konzentrationslagers. In: Psychiatrie der Gegenwart. Berlin 1961.
11. V. E. Frankl, Arztliche Seelsorge. Frankfurt a. M.,1985.
12. J. B. Fabry, Das Ringen um Sinn. Freiburg 1978.
13. W. von Baeyer, Gesundheitsfiirsorge – Gesundheitspolitik 7, 1958, S. 197.
14. V. E. Frankl, Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Bern 1984.
15. J. Moltmann, Zeitschrift für Allgemeinmedizin.
16. V. E. Frankl, Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München 1985.

9. Встреча индивидуальной психологии с логотерапией [1984]

Вероятно, вы сможете меня понять, если я скажу, что такая «встреча индивидуальной психологии с логотерапией» представляется мне немного грустной. Разве не прошло уже целых 56 лет с тех пор, как на Третьем международном конгрессе, состоявшемся в 1926 г. в Дюссельдорфе, я выступал с одним из пленарных докладов? Итак, между тем Дюссельдорфским и этим 15-м конгрессом пролегли 56 лет и 12 конгрессов.

Тем временем возникла логотерапия – по ней уже также проведено два международных конгресса, – но и индивидуальная психология за это время не останавливалась в развитии.

Расхождение между двумя этими направлениями наметилось не позднее чем в Дюссельдорфе, где я прочитал доклад под названием «Невроз как проявление и способ». В рамках этого выступления я поделился соображениями против исключительно «приспособленческого» характера невротических симптомов – это мнение кажется мне актуальным до сегодняшнего дня; ведь до сих пор такой видный сторонник индивидуальной психологии, как Михаэль Титце («Цель жизни и стиль жизни», Lebensziel und Lebensstil. München 1979, S. 194), позволяет себе заявлять, что «адлерианцы *по-прежнему* обобщают невротические симптомы как варианты приспособления» (курсив мой). Напротив, я придерживаюсь мнения, что невроз вполне может быть и непосредственным проявлением и лишь во вторую очередь – способом достижения *невротической* цели. Среди классиков индивидуальной психологии был Эрвин Вексберг, который в работе «Индивидуальная психология. Систематическое изложение» (Individualpsychologie. Eine Systematische Darstellung) цитировал мою трактовку этой проблемы в положительном ключе. Возможно, в связи с этим я могу упомянуть, что именно ему я сдавал официальный экзамен по индивидуальной психологии, – аттестат у меня, к сожалению, не сохранился, так как в годы войны он попал в руки гестапо (вместе с десятком историй больных, собственноручно записанных Зигмундом Фрейдом, а также вместе с перепиской).

Как видите, при встрече индивидуальной психологии с логотерапией речь на самом деле идет о повторной встрече. Собственно, изначальная их встреча состоялась гораздо раньше. В начале 1920-х я видел Альфреда Адлера в Народном университете на Циркусгассе, позже слушал его лекции, а также еще позже, когда я стал там доцентом и работал вместе с Вексбергом и читал (впервые в истории Народного университета Вены) курс о психогигиене.

Однако в начале 1920-х гг. в книжном магазине вышеупомянутого Народного университета царила настоящая клубная атмосфера. Руководила этим книжным магазином Лилли Перлберг, так трагически погибшая в концлагере Терезиенштадт (в моей книге о концлагерях (8) я скромно помянул ее); она возглавляла кружок молодых интеллектуалов, в котором мне также впервые довелось встретиться с Манесом Шпербером.

Сам «клуб» индивидуальных психологов, в состав которого я позднее вошел, собирался в знаменитом кафе «Зиллер», где Адлер сиживал каждый вечер – летом с порцией фирменного шоколадного мороженого; прежде чем съесть лакомство, Адлер основательно его перемешивал, пока оно не становилось полностью жидким. Время от времени он приглашал нас в клубный бар на втором этаже, где играл для нас на фортепиано, а иногда и пел.

В то время я еще не вышел за рамки психоанализа. В 1924 г. по рекомендации Фрейда в его «Международном журнале психоанализа» (*Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*) была опубликована моя статья (4). Пожалуй, именно в это время он потребовал от меня, чтобы я обсудил с Эрнстом Федерном, занимавшим в тот период должность секретаря психоаналитического общества, детали моего возможного вступления в его ряды. Эта беседа стала для меня

ключевым переживанием. Пелена упала у меня с глаз. Я утратил всякое желание даже пытаться получить место среди членов этого общества.

Поэтому я с особым энтузиазмом и рвением занялся индивидуальной психологией. Уго Лукач пригласил меня поприсутствовать на его воспитательных консультациях – один из кабинетов, где проводились такие консультации, находился прямо в Рабочей палате [129]. Затем он представил меня Альфреду Адлеру в том самом кафе «Зиллер» (а где же еще!). Наконец, он без всяких сомнений принял рукопись моей статьи «Психотерапия и мировоззрение», которая спустя поразительно краткий срок была опубликована в его «Международном журнале индивидуальной психологии» (*Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie*) – всего через год после выхода моей психоаналитической публикации (5)! Наш пострел везде поспел…

Выражаясь не на физиологическом, а, скорее на биологическом языке, позволю себе сказать, что на мне подтвердился «основной биогенетический закон» Эрнста Геккеля, согласно которому онтогенез представляет собой краткое повторение филогенеза. Действительно, моя биография вкратце дублирует историческое развитие классической психотерапии.

Итак, все началось с того, что я – уже на индивидуально-психологическом этапе моего развития – «выдвинул возражения» против адлеровского учения о неврозах, заключавшиеся в ограничении его применимости. Это было в 1926 г. В 1927 г. я, кроме того, выступил за расширение индивидуально-психологической концепции, причем за расширение принципиальное, я бы даже уточнил: в новое смысловое измерение. Мне казалось, что вплоть до описываемого периода индивидуальной психологии не удавалось вполне преодолеть искушение психологизма, то есть противостоять определенному редукционизму. Редукционизм же, на мой взгляд, приводит к пренебрежению многомерной структурой человеческого бытия-в-мире. Напротив, удается устранить нестыковки между взаимно противоречивыми результатами научных исследований, стоит только нам осознать, что их противоречия связаны с проекциями – из более высокого в более низкое измерение.

Рассмотрим пример столь противоречивых представлений о человеке как психоаналитическое с одной стороны и индивидуально-психологическое – с другой и представим их как изображения открытой книги. Далее допустим, что на левой стороне разворота изображен квадрат, а на правой – скажем, круг. Как известно, никакой «квадратуры круга» не существует, обе фигуры остаются в известном смысле несоизмеримыми – то есть они противоречат друг другу. Однако это противоречие существует лишь постольку-поскольку, ведь обе эти фигуры находятся в пределах горизонтальной (двухмерной) плоскости и не выступают в вышестоящее (трехмерное) пространство. Однако стоит нам лишь приподнять левую страницу и удерживать ее вертикально – и вот две двухмерные фигуры уже находятся в разных (двухмерных) проекциях трехмерного цилиндра, расположенного в (трехмерном) пространстве и покоящегося на (двухмерной) плоскости, представляющей собой, соответственно, горизонтальную или вертикальную проекцию цилиндра.

Аналогичные противоречия возникают и между указанными представлениями о человеке. Нам нужно всего лишь проникнуть сквозь эти проекции в вышестоящее измерение, и мы убедимся, что такие противоречия ни в коем случае не соответствуют единой человеческой сущности, поскольку мы можем рассматривать эти представления как обычные проекции. Это, в свою очередь, означает, что именно вышеупомянутое единство человеческой сущности, а значит и человечность как таковая, может быть объективно представлено лишь в вышестоящем измерении, и оно является сугубо человеческим – включает феномены, специфичные именно для человека.

[129] Рабочая палата – австрийский суд по разрешению трудовых споров. – *Прим. ред.*

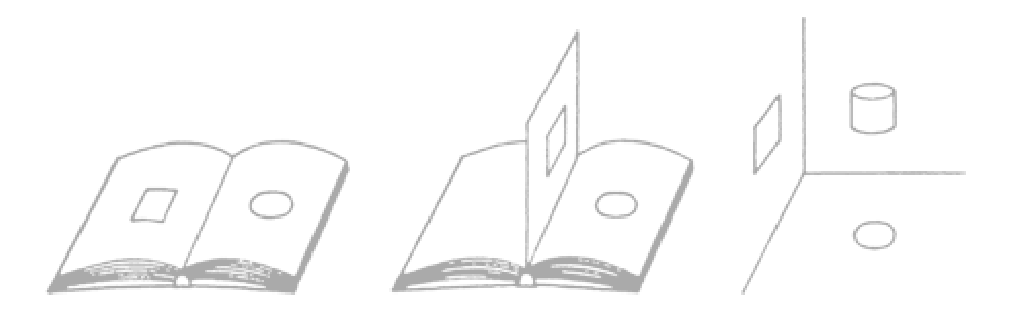


Рис. 10

К сожалению, мне не удалось соблюсти собственное требование и включить это измерение во всем его своеобразии и в полном методическом осознании в антропологическую базу индивидуальной психологии. Да, когда Рудольф Аллерс (кстати, мне доводилось ставить эксперименты в его лаборатории по физиологии ощущений) и Освальд Шварц (написавший предисловие к одной моей книге, которая так и осталась неопубликованной) в 1927 г. покинули Общество индивидуальной психологии, о чем сообщили в рамках собственных выступлений, а я, последовав предельно четкому указанию Адлера, взял слово как первый участник дискуссии, чтобы изложить и *свои* возражения, но при этом однозначно подчеркнуть, что не вижу причин также отказаться от членства в обществе, мне все-таки не удалось убедить Адлера. Напротив, он приказал мне подготовиться к повторному выступлению, а когда я не подчинился этому унизительному требованию, меня исключили из общества.

Вероятно, у Адлера были причины, чтобы настаивать на моем исключении. Я упоминаю об этом только потому, что конструктивные критики логотерапии не перестают говорить, что она представляет собой индивидуальную психологию *в наилучшем ее проявлении*, и регулярно спрашивают меня, почему для этой дисциплины до сих пор сохраняется отдельное название «логотерапия». Итак, что касается идентичности или хотя бы совместимости двух этих направлений, наиболее компетентное суждение об этом принадлежит, пожалуй, самому Адлеру. Я ни в коем случае не ставлю себя на один уровень с Фрейдом и Адлером – выражение «третье венское направление психотерапии» обо мне придумал не я, а Вольфганг Сучек (17); я всегда позиционировал логотерапию как дополнение к психотерапии, а не как ее эрзац. Я ввел неологизм лишь для того, чтобы не приходилось все время выступать от первого лица, а ученикам было сложнее возвести мою личность в культ.

Исключение из общества стало для меня тяжелым ударом. Еще в той «присяге», которую Хайнц Ансбахер попросил меня подготовить для своего «Международного журнала индивидуальной психологии» по поводу столетия со дня рождения Адлера, я писал (11): «Те, кто его знал, не могли не любить его как человека, а те, кто с ним работал, не могли не восхищаться им как ученым; ведь индивидуальная психология означает коперниканский переворот. Более того, Адлер – предтеча экзистенциальной психотерапии». Итак, я не забыл той пуповины, которая, как и прежде, связывает меня с индивидуальной психологией.

Я даже не сразу забросил индивидуально-психологический журнал «Человек в повседневности» (*Der Mensch im Alltag*), который издавал в течение года, а моя «любовь» к Адлеру была вознаграждена друзьями из его круга, которые остались верны мне – в первую очередь речь идет об Александре Адлер и Александре Нойере. Как раз в тот период я также решил основать ряд кабинетов для психологического консультирования молодежи, и на призыв поучаствовать в работе этих консультаций откликнулись Лукач, Вексберг, Рудольф Дрейкурс, Ида Лёви и Хильда Крампфлишек, принадлежавшие к числу адлерианцев. Мне вызвались помочь и неко-

торые представители других направлений психологии: известный фрейдист Август Айхорн, а также Шарлотта Бюлер.

Завершая на этом мои в основном автобиографические предварительные замечания, я хотел бы перейти к конструктивной критике индивидуальной психологии. Для начала повторю то, о чем уже говорилось в первом предложении моей первой книги – «Доктор и душа» (Ärztliche Seelsorge), написанной в 1941 г. и опубликованной в 1946-м (7), а именно: нельзя говорить о психотерапии, не исходя из учения Фрейда или Адлера. Также в первом же абзаце – опираясь на аналогию, предложенную Вильгельмом Штекелем, – я пользуюсь тем, что даже карлик, стоящий на плечах гиганта, может увидеть чуть дальше этого гиганта… Далее я перехожу к доказательству того, что психоанализ и индивидуальная психология не просто дополняют друг друга; индивидуальная психология – это прогресс по сравнению с психоанализом. Тем не менее индивидуальная психология еще не включает в свое представление о человеке полноценную гуманность как таковую, как специфику, как самостоятельное измерение.

Однако что касается «наигуманизма» – наивысшего гуманизма, если можно так выразиться, – логотерапия обладает радикальной самотрансцендентностью и в особенности мотивационно-теоретическим аспектом, а именно фундаментальной ориентацией человека на смысл. Поэтому логотерапия по определению (если не сказать – «по наименованию») используется в рамках смысло-центрированной психотерапии. Такая цель логотерапии «в нынешние времена» может быть тем более актуальна, поскольку современное состояние общества характеризуется господствующим «экзистенциальным вакуумом», как именуем его мы, логотерапевты. Речь идет о смысловой пустоте, преодолеть которую мы можем лишь с помощью учения о смысле, существующего в форме разработанной нами *логотеории* (10). Само собой разумеется, что экзистенциальный вакуум не всегда является пагубным – не всякий невроз в таком смысле можно считать «ноогенным». При этом речь не идет о том, чтобы объяснять любое самоубийство утратой ощущения смысла жизни. Даже если допустить, что самоубийство действительно было предпринято под влиянием чувства утраты смысла, тяга к такому поступку в определенных обстоятельствах довольно легко преодолевается, если потенциальному самоубийце удается увидеть смысл в своей дальнейшей жизни.

Описанное нами чувство утраты смысла на сегодняшний день является более пагубным, чем чувство неполноценности. Существует десять логотерапевтических тестов (9), при помощи которых это положение убедительно подтверждается эмпирически. Наконец, выясняется, что – вопреки чувству утраты смысла – жизни присуще практически безусловное чувство осмысленности, сохраняющееся буквально в любых ситуациях и обстоятельствах. Этот логотерапевтический тезис получен в результате феноменологического анализа так называемого «дорефлексивного онтологического самопонимания» (10), при этом он подтверждается и подкрепляется на материале как минимум 20 статистических исследований, на опыте тысяч участников экспериментов и сотен тысяч образцов оцифрованных данных.

«Смысл» в логотерапии понимается прежде всего как конкретный смысл, который конкретный человек способен извлечь из определенной ситуации благодаря присущей этому человеку «воле к смыслу». Благодаря этой способности человек оказывается в состоянии исходя из существующей реальности постичь возможность ее изменения либо, если такая возможность действительно отсутствует, измениться сам; именно поэтому даже в страдании, причину которого мы не в силах ни преодолеть, ни устранить, мы созреваем, растем и можем даже перерасти сами себя. Итак, жизнь сохраняет свою потенциальную осмысленность и в экстремальных, и в терминальных ситуациях.

Вы могли бы спросить: если индивидуальная психология не менее последовательно говорит о цели жизни, то в чем же заключается отличие между «*целью жизни*» и «*смыслом жизни*»? Иными словами, в чем отличие между конечностью жизни, то есть целеустремленностью, о которой так много говорит индивидуальная психология, и гипотетической смысловой

ориентацией, о которой говорит логотерапия? Могу ответить: целеустремленность сводится к внутрипсихической цели, а смысл человеческого существования трансцендирует эту цель. Под самотрансцендентностью человеческой экзистенции понимается, что человеческое бытие предполагает отношение к чему-либо кроме него самого – к делу, которому мы служим, либо к человеку, которого мы любим. Так или иначе человек выходит за рамки себя самого. Напротив, Адлеру «ясно, что быть человеком означает испытывать чувство собственной неполноценности, которое постоянно требует преодоления» (1, с. 55), а Роберту Антоху так же ясно, что «человеческая деятельность служит для того, чтобы действующий человек мог поддерживать чувство собственной значимости» (2, с. 202). Но я при всем желании не могу усмотреть в преодолении моего чувства собственной неполноценности либо в поддержании моего чувства собственной значимости ничего такого, что придавало бы моей жизни смысл, выходящий за пределы моего «Я».

Вольфганг Метцгер в предисловии к книге Адлера «Смысл жизни» (Der Sinn des Lebens) указывает на то, что этот изъян индивидуальной психологии, касающийся самотрансценденции человеческой экзистенции, не только осознавался Фрицем Кюнкелем и даже самим Альфредом Адлером, но и был преодолен на практике уже в 1928 г. Конкретно речь идет о «занятости», которая понимается как «самозабвение». Действительно, попробую объяснить самотрансцендентность на примере глаза, чья зрительная способность предполагает, что он может видеть все вокруг, но только не себя. Точно так человек является собой и человеком как таковым именно в той мере, в какой он способен абстрагироваться от себя и забыть о себе из преданности определенному делу или своим ближним. Противоречащие этому псевдогуманистически-психологические разглагольствования о «самореализации» оказываются обычным очковтирательством – самореализация недостижима напрямую, а всегда представляет собой лишь побочный незапланированный эффект самотрансценденции. Признаюсь вам, что Абрахам Маслоу (15) в своих последних публикациях прямо ссылается на это последнее мое утверждение: «Мой опыт согласуется с мнением Франкла о том, что люди, стремящиеся к самореализации… на самом деле, ее не достигают… я полностью согласен с Франклом в том, что *основное* предназначение человека заключается в его воле к смыслу» («Журнал гуманистической психологии», *Journal of Humanistic Psychology*, 1966, 107–112).

Итак, как уже было сказано выше, не всякий невроз является ноогенным. Сам по себе невроз гораздо логичнее считать психогенным, кроме того, есть и соматогенные неврозы, в существовании которых я убедился на собственном опыте. Однако и для лечения неноогенных неврозов в рамках логотерапии были разработаны специальные методы, а именно техника дерефлексии и парадоксальной интенции. Парадоксальную интенцию я начал практиковать еще в 1929 г., то есть даже до появления «негативной практики» К. Данлопа, а затем в 1939 г. (6) впервые описал парадоксальную интенцию в научной публикации, хотя сам термин ввел только в 1947 г. (9). Разумеется, аналогичные подходы применялись и раньше, но я воздал должное всем моим предшественникам в этой области, по крайней мере всем, о ком мне доводилось слышать, когда упомянул в работе (9, стр. 115 и далее) Ханса фон Хаттинберга, Дрейкурса и Вексберга. Не забывайте: если вы делаете снимок церкви Карлскирхе, затем показываете его коллеге, а он вдруг вынимает из сумки фотографию Карлскирхе – вы же не будете подозревать его в том, что он выкрал у вас пленку, а просто предположите, что вы оба сфотографировали одну и ту же церковь. Аналогично многие исследователи совершенно независимо друг от друга открыли терапевтические методы, сходные между собой. Что в особенности касается парадоксальной интенции, логотерапия претендует лишь на то, что именно в ее рамках парадоксальная интенция была оформлена в самостоятельный метод, а кроме того встроена в систему. Принцип, на котором она базируется, называется «*механизм совладания*» и как таковой доступен каждому. Как удалось доказать И. Хэнду, И. Ламонтаню и И. Марксу (13), их пациенты могут самостоятельно обнаружить этот прием, то есть «независимо изобрести пара-

доксальную интенцию». К чему бы мы пришли, если пустились бы в бесконечные поиски «кто первый»? В таком случае мы ничуть не сочли бы себя в долгу у индивидуальной психологии, описавшей приспособительный характер невроза, – ведь еще на три тысячелетия ранее в Библии было сказано (Притчи 22, 13): «Ленивец говорит: "лев на улице! посреди площади убьют меня"». Как видите, уже в библейские времена агорафобия расценивалась как алиби.

Тем временем эффективность парадоксальной интенции давно доказана в рамках теории учения и поведенческой терапии, а кроме того, Л. Шойом и др. (16) и Л. Ашер и др. (3) также подтвердили эту эффективность и экспериментально. В последнем случае доказательства даже были получены в рамках *контролируемого* эксперимента.

Прошу вас обратить внимание на следующее. Если выше мы говорили о «взаимно схожих методах», в каждом случае необходимо четко определиться, что понимается под парадоксальной интенцией. Когда весьма уважаемый мною Пауль Вацлавик выступал с лекцией в Вене, он начал свою речь с замечания о том, что, прибывая из Пало-Альто в Вену, город, где родилась парадоксальная интенция, ему кажется, словно он приезжает с совой в Афины. На самом же деле, если можно так выразиться, он приезжает в Вену с углем. (Я намекаю на английскую пословицу, равнозначную немецкому выражению «привозить сову в Афины», – она звучит как «приезжать с углем в Ньюкасл».) Что я имею в виду? Принцип *двойной связи*[130] обладает лишь внешней и поверхностной связью с тем, что лежит в основе парадоксальной интенции. Напротив, феномен «*двойная связь*» практически тождественен «*предписанию симптома*». Оба метода стимулируют пациента усилить симптом, допустим, испытать еще больший страх. Однако в рамках парадоксальной интенции объектом ее является не сам страх, а конкретное содержание и предмет страха. Рекомендация парадоксальной интенции «по всем правилам искусства» заключается в том, что пациент должен пожелать или предпринять нечто такое, чего он ранее очень боялся. Одним словом, объектом парадоксальной интенции является не сам страх, а его источник. В первую очередь это действие совершает сам пациент, и при этом удается исключить патологическую манипуляцию[131], присущую другим парадоксальным методам, стремящимся, так сказать, «навредить» неврозу пациента; при этом у пациента исчезают симптомы, но фактически врач не справляется с неврозом.

Я хотел бы продемонстрировать вам разницу между парадоксальной интенцией и усилением симптомов на конкретном примере, который можно найти на «Международном форуме логотерапии». Мой корейский ученик профессор Бён-Хак Ко (14) описывает там следующий случай. Его пациент страдал от страха смерти, и врач не просто посоветовал ему бояться сильнее, но и сформулировал свою рекомендацию таким образом: «Старайтесь быть более растерянным, чтобы у вас участилось сердцебиение, душите себя. Пробуйте умирать на виду у людей. Вместе мы составили фразы, которые пациент должен был говорить сам себе, парадоксально намереваясь тушеваться, потеть, удушать себя и умирать. На следующую консультацию он пришел в прекрасном настроении и заявил, что у него все получилось». Таким образом, пациент должен был «парадоксально направлять» весь спектр своих фобий, от сердцебиения до страха быть задушенным; однако о самостоятельном усилении страха смерти не могло быть и речи.

---

[130] Теория двойной связи – концептуальная модель, предложенная Г. Бейтсоном в 1956 г., объясняющая развитие шизофрении особенностями общения в семье. – *Прим. ред.*

[131] Можно возразить, что сама парадоксальная интенция манипулятивна постольку, поскольку она – признаемся! – работает с «трюком». Это возражение, однако, необоснованно, так как в случае парадоксальной интенции «трюк» исходит не от терапевта против пациента, а от самого пациента против невроза. В этом, как я не устаю повторять, заложена основа работы этого «механизма», этой «техники»: пациент делает это сознательно, и это гуманизирует парадоксальную интенцию – и ее терапевтическую эффективность, как экспериментально доказал Ашер. Иными словами, в рамках парадоксальной интенции происходит «игра с открытыми картами», и поэтому манипулятивный характер, который имеют разные аналогичные «стратегии», тут исключается. В особенности, в противоположность «парадоксальной интервенции» в нашем случае не терапевт производит «интервенцию», но сам пациент задает себе «направление».

Теперь сравните метод профессора Ко с вмешательством, которое рекомендует профессор Лео Миссине из Университета Небраски (речь идет не о неврозе страха, а о навязчивом неврозе): «Например, если человек хочет мыть руки по десять раз в день, ему будет предложено делать это 30 раз в день» (из неопубликованной рукописи). Это классическое предписание симптома! В моей книге «Психотерапия на практике» (Die Psychotherapie in der Praxis, 9)[132] в разделе «Случай 19» вы можете почитать о том, как в аналогичной ситуации применялась парадоксальная интенция. Эльфрида Г. предприняла две попытки суицида – так мучителен был для нее навязчивый невроз. В особенности следовало отметить ее навязчивую тягу к мытью рук: «Пациентка стремилась помыть руки пару сотен раз в день». В первый день ее пребывания в клинике пациентку «побудили к тому, чтобы она "изменила отношение к микробам и не боялась их, а, наоборот, пожелала ими заразиться". Она должна была рассуждать так: "Хочу сегодня словить как можно больше микробов, поэтому мне надо как следует испачкаться. Микробы такие миленькие!"» Затем она обращалась к женщинам, с которыми познакомилась в лечебнице (она лежала в моем отделении), с просьбой, не отдаст ли ей кто-нибудь микробов. «Я буду активно общаться и знакомиться с этими микробами, больше никогда их не смою; пусть бедные зверушки живут!» Никто из нас, врачей, и близко не мог подумать о том, чтобы – по примеру Миссине, в духе «усиления» симптома – посоветовать пациентке мыть руки не сотни, а тысячи раз в день…

Чем четче мы – как минимум в случаях неврозов страха и навязчивых неврозов – разграничиваем парадоксальную интенцию и «предписание симптомов», тем лучше удается в определенных обстоятельствах оптимизировать нашу технику. Небезынтересно наблюдать, например, как Титце при лечении одного из пациентов не мог похвастаться каким-либо явным и ошеломительным успехом, пока добивался от пациента, чтобы тот усиливал свои симптомы – в данном конкретном случае (буквально) «боялся как можно сильнее». Ситуация изменилась лишь после того, как врач поручил пациенту «парадоксально направлять» объект его страха: испытать сильнейшее головокружение, довести себя до обморока. В другом случае он предлагал пациенту подумать: «Надеюсь, я обессилю на улице и упаду без сознания». Только после этого его терапия дала положительный результат.

Не менее интересен один из фрагментов самохарактеристики другого пациента, о котором Титце мне любезно поведал. «Когда человек говорит "я должен бояться", именно в этот момент и преодолевается чувство страха. (Кстати, пациент, о котором идет речь, страдал от страха, что его стошнит на людях.) Теперь я представляю, как стою перед столом и блюю на него. В этот момент чувство страха у меня прошло, и я смог съесть колбасный салат».

Элизабет Лукас в своей трилогии пишет, что во всей истории психотерапии не было ни одной системы, которая была бы настолько свободна от догм, как логотерапия. Возможно, я также этому поспособствовал, когда прочитал на Первом всемирном конгрессе логотерапии (Сан-Диего, 1980) вступительный доклад под названием «Дегуруфикация логотерапии» (12). Но разве могла бы и логотерапия закоснеть в догмах? Разве я сам не переходил все время от одного убеждения к другому? Не я ли всегда выступал за то, что логотерапия – открытая система? «Открытая в двух направлениях: для собственной эволюции и для взаимодействия с другими школами». Логотерапия – не восточный базар, владелец которого пытается всучить покупателю товар; логотерапия больше напоминает супермаркет, в котором мы ходим между стеллажами с товарами, чтобы непринужденно выбрать именно то, что может нам понадобиться, причем не только нам самим, но и тем, кого нам доверили.

О том, что индивидуальная психология – современная индивидуальная психология! – также избавилась от догм, вам расскажет господин Титце в своем содокладе. Поэтому остается

[132] Русское издание В. Франкла «Психотерапия на практике» является переводом его книги Psychotherapie fuer den Alltag, в то время как Die Psychotherapie in der Praxis не переводилась. – *Прим. ред.*

надежда, что чувство общности, играющее в индивидуальной психологии такую важную роль, в определенной мере проявляется и между различными школами, что чувство утраты смысла, играющее такую важную роль в логотерапии, может быть преодолено индивидуальными психологами и логотерапевтами, которые встанут плечом к плечу. Благодарю вас.

Список литературы

1. A. Adler, Der Sinn des Lebens. Frankfurt a. M. 1933.
2. R. F. Antoch, Studien zur individualpsychologischen Theorie und Praxis. München 1981.
3. M. L. Ascher, R. M. Turner, Controlled Comparison of Progressive Relaxation, Stimulus Control, and Paradoxical Intention Therapies. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology 47, 1979, p. 500.
4. V. E. Frankl, Zur mimischen Bejahung und Verneinung. In: Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse 10, 1924, S. 437.
5. V. E. Frankl, Psychotherapie und Weltanschauung. In: Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie 3, 1925, S. 250.
6. V. E. Frankl, Zur medikamentosen Unterstützung der Psychotherapie bei Neurosen. In: Schweizer Archiv für Psychiatrie 43, 1939, S. 1.
7. V. E. Frankl, Ärztliche Seelsorge, Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. Wien 1946 und 1985.
8. Франкл В. Сказать жизни «Да!». Психолог в концлагере. – М.: Альпина нон-фикшн, 2015.
9. V. E. Frankl, Die Psychotherapie in der Praxis. Eine kasuistische Einführung für Ärzte. Wien, 1947 und 1986.
10. V. E. Frankl, Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München 1985.
11. V. E. Frankl, Forerunner of Existential Psychiatry. In: Journal of Individual Psychology 26, 1970, p. 12
12. V. E. Frankl, Logotherapy on Its Way to Degurufication. In: Analecta Frankliana. The Proceedings of the First World Congress of Logotherapy (1980), ed. Sandra A. Wawrytko, Berkeley, Institute of Logotherapy Press 1982.
13. J. Hand, Y. Lamontagne, I. M. Marks, Group Exposure in vivo for Agoraphobics. In: Brit. J. Psychiat. 124, 1974, p. 588.
14. Byung-Hak Ko, Applications in Korea. In: The International Forum for Logotherapy 4, 1981, p. 89.
15. A. H. Maslow, Comments on Dr. Frankl's Paper. In: Readings in Humanistic Psychology, ed. A. Sutick and M. A. Vich, New York, The Free Press 1969.
16. L. Solyom, J. Garza-Perez, B. L. Ledwidge, C. Solyom, Paradoxical Intention in the Treatment of Obsessive Thoughts. In: Comprehensive Psychiatry 13, 1972, p. 291.
17. W. Soucek, Die Existenzanalyse Frankls, die dritte Richtung der Wiener psychotherapeutischen Schule. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 73, 1948, S. 594.

10. Жажда хлеба и жажда смысла[133] [1985]

Я знаю, что такое голод. В Первую мировую войну я ходил к крестьянам, выпрашивая у них кусок хлеба. Во Вторую мировую войну в течение некоторого времени (будучи в концлагере) мой скудный паек составлял 850 килокалорий в день и весил я 40 килограммов. Но и в межвоенное время мне доводилось знакомиться с голодающими людьми – это было связано с акцией «Нуждающаяся молодежь», проводившейся Венской рабочей палатой. В рамках этой акции я должен был давать психологические консультации молодым безработным. Теперь, спустя 50 лет, я рассказываю о приобретенном тогда опыте в специальной статье, публикуемой в «Обозрении социального врача» (Sozialärztliche Rundschau). Так, я могу засвидетельствовать: депрессия у молодых людей возникала из-за того, что они говорили себе следующее: «Я безработный, следовательно, я бесполезный, следовательно, моя жизнь не имеет смысла». В принципе, все дело было в чувстве утраты смысла, оно и вызывало депрессию! Это подтверждается и тем фактом, что, как только мне удавалось записать этих людей в какую-либо молодежную организацию, или в публичную библиотеку, или в народную школу, где они могли на общественных началах заниматься неоплачиваемым делом, которое нравилось и им самим, в тот же миг депрессия исчезала, хотя у них по-прежнему урчало в животе и эти безработные люди были вынуждены буквально голодать. Но я никогда не забуду, как многие из этих молодых безработных восклицали мне: «То, чего мы хотим, что нам нужно, – это не только деньги, на которые можно жить, но в первую очередь то, ради чего стоит жить, что-то, что придает нашей жизни смысл!»

Итак, существует не только жажда хлеба, но и жажда смысла! Сегодня, живя в государстве всеобщего благосостояния, мы обращаем на это слишком мало внимания. В том числе в связи с безработицей. Я хотел бы сказать, что так называемая «социальная страховочная сетка» имеет слишком широкие ячейки: сквозь них «проваливаются» и духовная нужда безработных, и чувство утраты смысла!

Далее интересно рассмотреть, что данное чувство утраты смысла и проистекающая из него депрессия обнаруживаются далеко не только у безработных, но и у трудоустроенных граждан. Так, директор одного нью-йоркского центра поведенческой терапии сообщает, что многие из находящихся там пациентов жалуются: «У меня хорошая работа, я успешен, но хочу свести счеты с жизнью, так как жизнь кажется мне бессмысленной».

[133] Экс-канцлер доктор Бруно Крайский и университетский профессор доктор Виктор Франкл были приглашены выступить в конференц-зале Технического университета Вены в рамках подиумной дискуссии «Голод в третьем мире и кризис смыслов в первом мире». Крайский выступал с первой частью доклада, а Франкл – со второй.

Внутренняя пустота

Видите, что происходит? Депрессия зависит не только от того, есть ли у человека работа, но скорее от того, ощущает ли он свою жизнь бессмысленной. Другими словами, бывают не только пустые желудки, но и внутренняя пустота, которая может существовать и при наличии работы, и при ее отсутствии, и даже вопреки работе, а иногда – из-за самой работы. Ведь в данном случае речь идет о том экзистенциальном вакууме, исследованием и описанием которого я занимаюсь уже не одно десятилетие, который уже успел вырасти во всемирно распространенный массовый невроз. Этот факт также научно доказан при помощи тестов и статистических данных, собранных исследователями по всему миру.

Дело даже в том, что индустриальное общество прямо нацелено на удовлетворение всех потребностей человека. Более того, будучи обществом потребления, оно сначала создает некоторые потребности, а затем их же и удовлетворяет. Лишь одна потребность при этом нисколько не реализуется, причем это самая человеческая из всех наших потребностей, которую я называю «воля к смыслу». Она остается во многом угнетенной.

Как же конкретно выражается это крайне актуальное ощущение утраты смысла (пустоты)? В виде скуки и равнодушия; причем скуку можно определить как недостаток интересов, а равнодушие – как недостаток инициатив. Современному человеку во многом не хватает подлинного интереса к миру, несмотря на то что сегодня он владеет инициативой по изменению этого мира. Только задумайтесь о том, что касается интересов: австриец «потребляет» в среднем полкниги в год. Что касается инициативы, достаточно упомянуть хотя бы о так называемом недовольстве политикой, которое, к сожалению, сегодня очень распространено.

Человеку не хватает именно причастности, отдачи себя какому-то делу, достойному такой самоотдачи, приверженности той цели, которую ты можешь себе свободно выбирать. Вот и оказывается, что, согласно опросу Института общественных наук, 29 % австрийцев не находят в жизни достаточного смысла. По данным статистики католической организации Caritas, среди молодежи эта цифра достигает целых 42 %.

Нехватка примеров для подражания

С таким недостатком смысла жизни связан еще один фактор: нехватка примеров для подражания, которые могли бы научить нас самоотдаче тому или иному делу! По этой проблеме также существуют статистические данные: институт IMAS выяснил, к кому австрийцы испытывают наибольшее уважение. Оказалось, что это не великие исследователи, не крупные политики, равно как не гениальные художники и не известные спортсмены, а «люди, которые смогли справиться с тяжелой судьбой» и пользуются максимальным уважением! – Те люди, которые ценой огромных личных жертв стоят за других, помогают другим. За этот вариант высказались 47 %.

Как же обстоит ситуация с молодежью, которую все так активно ругают? По данным Института Фесселя, не 47, а 83 % молодых людей изъявили желание помогать другим людям! Если такие показатели кому-то не внушают оптимизма, то ему уже ничем не поможешь…

Самое прекрасное заключается в том, что все чувство утраты смысла является одним большим анахронизмом: требуется лишь немного расширить собственный кругозор – и мы заметим, что наши дела идут довольно неплохо, по крайней мере в сравнении с другими странами, где царит либо политическая несвобода, либо нужда, либо, как в третьем мире, и то и другое. В любом случае для всех, кто еще находил в себе силы чем-то увлекаться, всегда находилось занятие – а сколько дел еще ждало впереди. Таким образом, не было и недостатка в смысле.

При этом смысловая ориентация с психологической точки зрения является не только жизненно важной, но и неоценимой для выживания! Если вы, подобно мне, знаете не только мировую научную литературу о военнопленных, но и, как я, имели возможность познакомиться с людьми, которые провели в плену до семи лет, то вы, конечно, знаете, насколько решающую роль при выживании в таких условиях играет ориентация на будущее.

Хроническое самоубийство

Теперь давайте задумаемся о том, какая опасность психологического плана кроется в том, как понимает и обозначает себя современная молодежь – «поколение без будущего». Это означает поколение без будущего и без смысла. В таком присущем молодежи экзистенциальном вакууме особенно грозным кажется разрастание следующей триады массовых неврозов: депрессия, зависимость и агрессия. Вот что это означает на практике: самоубийство[134] в узком смысле слова, хроническое самоубийство, выражающееся в наркозависимости[135], и в особенности насилие по отношению к ближнему. Но опыт, насчитывающий не одно десятилетие, подсказывает, что даже таких молодых людей легко «завоевать», они остаются вам благодарны, если вы «требуете» от них чего-то, то есть ставите перед ними конкретную задачу, которая словно подогнана им по мерке, если не сказать – по душе. Вы знаете историю, случившуюся со статуями в парке Фрогнер в Осло? Молодые вандалы повредили их и хотели разломать, точно как обдирали кожаную обивку в трамваях. Их задержала полиция. После чего им было предложено сформировать добровольные бригады, которые по ночам прочесывали бы парк, а днем ездили в трамваях и отыскивали других вандалов, чтобы отговорить их от подобного хулиганства.

Итак, мы подходим к сути моих выкладок: что, если экстраполировать подобную ситуацию и представить, что добровольная самоотдача общему делу позволит нам преодолеть агрессию и насилие применительно не только к отдельным людям или группам людей, но и ко всему человечеству? В этом лично я усматриваю основное значение всех общемировых усилий и стремлений, какие только существуют – взять хотя бы защиту окружающей среды, борьбу за мир, помощь развивающимся странам. Что касается последней проблемы, для нее просматривается идеальное решение, связанное не только с темой моего выступления, но и с предметом нашего общего доклада. Именно в той мере, в какой «первый мир» считает себя обязанным побороть продовольственный голод в «третьем мире», в такой же мере «первый мир» помогает себе самому преодолеть смысловой кризис. Мы даем им хлеб, а они дают нам смысл для этого. Неплохой обмен.

---

[134] Как правило, принято интересоваться лишь той причиной, которая может спровоцировать кого-либо на попытку самоубийства. Однако нас должна интересовать не столько причина, толкающая человека на это, сколько причины, удерживающие человека от попытки самоубийства. Иными словами, речь идет о ресурсах, которые можно мобилизовать для преодоления не только таких пограничных ситуаций, как нахождение в плену, но и тяжелых депрессий, сопровождаемых суицидальными порывами. По этим же причинам оказывается не столь важно измерять интенсивность суицидальных импульсов при помощи специальных тестов, сколь определять, в какой степени конкретный пациент способен противостоять этим импульсам, опираясь на смысл жизни, смысл выживания. Соответствующие указания по проведению беседы, направленной на раскрытие таких фактов, читатель найдет в моей работе «Доктор и душа» (Ärztliche Seelsorge на с. 43).

[135] Слово «наркозависимость» может быть неверно истолковано, так как оно затемняет ту свободу, которая позволяет человеку решиться на первый в жизни прием наркотиков либо отказаться от него, когда этот человек – любопытный, как и все молодые люди – поддается групповому давлению или находит в себе силы ему противостоять. Если ему не хватает сил для такого сопротивления и он в конце концов становится наркоманом, то он теряет свободу, а наркозависимость становится для него настоящей болезнью. Мы должны заниматься в первую очередь профилактикой, а не лечением наркомании. Из этого следует, что от нас требуется принимать меры, чтобы заблаговременно говорить об этой «болезни» и о ее «жертвах». Более того, мы должны стараться не только обеспечивать еще здоровым людям своеобразное «алиби», но и помогать им прийти к полному осознанию их свободы и к ощущению полной ответственности за ожидающую их судьбу.Я однажды поставил перед выбором «свобода или зависимость» молодого пациента, который уже был готов стать наркоманом. Объяснив ему ситуацию, я сказал: «Пройдет десять лет, и вы скажете себе: "Как же разумно я поступил, когда после приема у врача решил больше никогда не прикасаться к наркотикам". Либо вы будете вынуждены сказать: "Каким же идиотом я был десять лет назад, когда пропустил слова врача мимо ушей и ударился в наркоманию". Сегодня вы – пока еще! – можете решить, что станет с вашей жизнью и вами самими, поведете ли вы себя как мудрец или как идиот». Вот прошло уже десять лет, и этот человек так и не стал «идиотом».

11. Человек в поисках конечного смысла[136]

Уважаемые дамы и господа! Когда перед вами выступает докладчик из Вены, вы ожидаете, что он будет говорить с венским акцентом – да, я так и говорю; если он к тому же еще и психиатр, то вы, наверное, полагаете, что он первым делом сошлется на Зигмунда Фрейда примерно таким образом: «Все мы научились у Фрейда видеть в человеке существо, которое в конечном итоге и в принципе ищет лишь одного: удовольствия». Действительно, именно Фрейд ввел понятие «принцип удовольствия», и его сосуществование с «принципом реальности» ни в коем случае не противоречит гипотезе Фрейда о том, что удовольствие является основным источником мотивации человеческих поступков. Ведь, как неоднократно подчеркивает Фрейд, принцип реальности находится на службе у принципа удовольствия, представляя собой всего лишь «модификацию» принципа удовольствия, «которая в конечном итоге также направлена на получение удовольствия»[137] и «в определенном смысле являет собой продолжение принципа удовольствия, но уже другими средствами»[138]. «Сиюминутное удовольствие с неопределенными последствиями отбрасывается, но лишь для того, чтобы заполучить следующее, более гарантированное удовольствие»[139]. Однако мы ни при каких условиях не можем игнорировать или забывать, что принцип удовольствия – во фрейдистской трактовке – сам по себе служит более всеобъемлющему принципу, а именно принципу гомеостаза в трактовке У. Кеннона (The Wisdom of the Body, «Мудрость тела», New York, 1932), цель которого – ослабить внутренние противоречия, чтобы удержать или восстановить внутреннее равновесие. Так и сам Фрейд представлял «душевный аппарат» как сущность, «цель» которой заключается в том, чтобы «одолеть поступающие в него извне и изнутри раздражения и возбуждения и освободиться от них»[140].

Правда, в рамках такого представления о человеке недостает ни больше ни меньше, чем фундаментально-онтологической характеристики человеческого бытия-в-мире, которую я обозначил бы как «самотрансценденцию экзистенции». При этом имеется в виду, что любое человеческое существование уже постольку выходит за собственные пределы, поскольку всегда указывает на что-либо, не относящееся к субъекту данного существования, то есть на кого-то другого или на что-то другое! Иными словами, наиболее глубок и совершенен тот человек, который не интересуется какими- либо внутренними состояниями, будь то удовольствие или душевное равновесие, а ориентирован на мир, на тот мир, который его окружает, и именно в этом мире он ищет смысл, реализовать который у него достало бы сил, либо человека, которого он мог бы любить. На основании этого предрефлексивного онтологического самопонимания человек каким-то образом узнает и о том, что он самореализуется именно в той мере, в какой *забывает* о себе, а забывает он о себе как раз в той мере, в какой посвящает себя делу, которому служит, либо человеку, которого любит.

Дело еще и в том, что и вторая венская классическая психотерапевтическая школа – индивидуальная психология Альфреда Адлера – не принимает в расчет самотрансценденцию человеческого существования. В принципе, индивидуальная психология рассматривает человека как существо, нацеленное на преодоление определенного внутреннего состояния, а

---

[136] Аудиокассету (номер заказа L 19-186-85) стенограммы этой «лекции по случаю присуждения премии Оскара Пфистера», прочитанной в 1985 г. на английском языке в рамках ежегодного собрания Американской психиатрической ассоциации под названием «Человек в поисках последнего смысла», можно купить в компании Audio Transcripts, расположенной по адресу 610 Мэдисон-стрит, Александрия, штат Вирджиния, 22314 (цена: $10).

[137] S. Freud, "Gesammelte Werke" XI, S. 370.

[138] H. Hartmann, "Ich-Psychologie und Anpassungsproblem". Psyche 14 (1960), S. 81.

[139] S. Freud, "Gesammelte Werke" V, S. 415.

[140] S. Freud, "Gesammelte Werke" XI, S. 370.

именно чувства неполноценности, и достигает этого, развивая стремление к превосходству, которое во многом конгруэнтно с так называемой волей к власти, описанной Ницше.

Пока теория мотивации строится вокруг «воли к удовольствию» – как мы теперь можем переименовать фрейдистский принцип удовольствия – или вокруг стремления к власти в адлеровском его понимании, речь идет о типичной глубинной психологии. Я бы противопоставил ей «высокую психологию»[141], позволяющую включить в образ человека и такие черты, которые можно было бы расположить «по ту сторону принципа удовольствия» и воли к власти. Среди этих стремлений человеческий поиск смысла, пожалуй, находится на первом месте. Действительно, был Оскар Пфистер, который уже – подумать только! – в 1904 г. рекомендовал развивать исследования именно в этом направлении, когда указывал, что «более значительным [по сравнению с глубинной психологией] является признание тех духовных высот человеческой природы, которые не менее величественны, чем ее глубины».

Высокая психология является не заменой глубинной психологии, а скорее ее дополнением, пусть даже необходимым, и именно потому, что тематизирует *потребность в смысле*, столь характерную для человека, – эта потребность является, если хотите, наичеловеческой из всех человеческих потребностей и может быть сопоставлена с психоаналитическими и индивидуально-психологическими мотивационными теориями как «воля к смыслу»[142].

Именно воля к смыслу в настоящее время все сильнее ставится под сомнение. Современного человека все больше одолевает чувство утраты смысла, обычно проявляющееся вкупе с ощущением «внутренней пустоты» – в данном случае речь идет об «экзистенциальном вакууме»[143], который я не только впервые описал, но и впервые ввел такой термин. Это чувство проявляется преимущественно в форме скуки и равнодушия. Если скука в таком контексте означает утрату интереса – интереса к миру, – то равнодушие означает недостаток инициативы, той, которая стимулировала бы что-то изменить в мире, как-то его улучшить!

Довольно о феноменологии экзистенциального вакуума. Какова ситуация с его эпидемиологией? Вероятно, я вправе привести здесь один пассаж из работы Ирвина Ялома «Экзистенциальная психотерапия»[144], который звучит так: «Из 40 пациентов, последовательно обратившихся за помощью в психиатрическую поликлинику, 30 % испытывали серьезную проблему, связанную со смыслом, выявленную в ходе самооценки либо обнаруженную терапевтами или независимыми экспертами». Я не считаю, что любой отдельный случай невроза (или даже психоза) сам по себе может быть выведен из чувства утраты смысла. В равной мере маловероятным кажется мне и обратное: что чувство утраты смысла в каждом конкретном случае приводит к неврозу. Иными словами, не каждый невроз «ноогенный»[145], то есть невроз не обязательно выводим из экзистенциального вакуума, равно как и экзистенциальный вакуум не в любом случае является патогенным, не говоря о том, чтобы считать его чем-то патологическим. Я скорее выступаю за то, что человек обладает привилегией не только ставить вопрос о смысле своей жизни, но и ставить под вопрос сам этот смысл. Разве животное когда-либо спрашивало о смысле своей жизни? Нет, этого не делали даже серые гуси Конрада Лоренца.

Однако если даже экзистенциальный вакуум не удается обобщить в смысле ноогенного или психогенного невроза, его вполне можно представить как социогенный невроз. Разве индустриальное общество не характеризуется неуклонным стремлением к тому, чтобы удовлетворить все потребности человека, а сопутствующий ему феномен, общество потребления, даже целенаправленно не порождает потребности, которые затем может удовлетворить? Только

---

[141] V. E. Frankl, Zur geistigen Problematik der Psychotherapie. Zeitschrift für Psychotherapie 10 (1938), S. 33.

[142] V. E. Frankl, Der unbedingte Mensch. Wien 1949.

[143] V. E. Frankl, Zur Pathologie des Zeitgeistes. Wien 1955.

[144] New York, 1980.

[145] V. E. Frankl, Über Psychotherapie. Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde 3 (1951), S. 461.

самая человеческая из всех человеческих нужд – потребность в смысле – при всем этом не утоляется. Индустриализация протекает синхронно с урбанизацией и лишает человека корней, отнимая у него традиции и ценности, прививаемые через эти традиции. Само собой разумеется, что в таких обстоятельствах от чувства утраты смысла страдает в первую очередь молодое поколение, что подтверждается и результатами эмпирических исследований. В связи с этим я хотел бы указать и на синдром массовых неврозов, включающий три основных компонента – «зависимость, агрессию и депрессию», и в основе которого, по имеющимся данным, лежит чувство утраты смысла. Достаточно процитировать всего одного авторитетного человека, Стэнли Криппнера, указывающего, что практически 100 % молодых наркоманов страдали от того, что им попросту все казалось бессмысленным.

Однако теперь пришло время задаться вопросом, что вообще следует понимать как «смысл». В контексте логотерапии смысл является не абстрактным, а, напротив, очень конкретным; то есть речь идет о смысле конкретной ситуации, с которой сталкивается конкретный человек. Что же касается восприятия такого смысла, следовало бы сказать, что оно, с одной стороны, связано с восприятием гештальта[146] (как его понимает Макс Вертгеймер), а с другой стороны – с «ага-переживанием»[147] в трактовке Карла Бюлера. В самом деле, Курт Левин и Макс Вертгеймер[148] говорили о «побудительном характере» возникающей ситуации. Действительно, любая ситуация предъявляет к нам требование, ставит перед нами вопрос. Чтобы ответить на этот вопрос, мы что-либо предпринимаем, одним словом, принимаем *вызов*. Итак, разница между восприятием смысла и восприятием гештальта заключается в том, что в последнем случае мы узнаем «фигуру» по ее фону, а в ходе восприятия смысла, если можно так выразиться, на фоне действительности начинает брезжить возможность (правда, порой она просто бросается в глаза) – а именно возможность так или иначе оформить конкретную ситуацию.

Само собой разумеется, что мы, психиатры, не в состоянии «назначить» пациенту смысл жизни. *В данном случае о рецепте не идет и речи*. Однако вполне возможно донести до него, что наша жизнь имеет смысл *в силу возможностей*, складывающихся в любых условиях и обстоятельствах, причем эта жизнь остается осмысленной до самого последнего момента. Не менее 20 исследователей смогли эмпирически доказать, что человек в силах найти смысл в своей жизни – *в принципе*, независимо от пола, возраста, коэффициента интеллекта, образования, структуры характера, окружения и, что примечательно, независимо от того, религиозен он или нет, а если религиозен, то независимо от конфессии, к которой принадлежит. Сошлюсь хотя бы на научные работы Брауна, Каскиани, Крамбо, Дансарта, Дурлака, Кратохвила, Лукас, Лансфорда, Мейсона, Мейера, Мерфи, Плановы, Попильски, Ричмонда, Робертса, Руха Сэлли, Смита, Йернелла и Янга[149].

Результаты этих научных изысканий противоречат тому, что нашептывает чувство утраты смысла; однако они согласуются с дорефлексивным онтологическим самопониманием человека и тем, как он понимает смысл; феноменологический анализ человека позволяет нам оценить, каким способом этому простому и безыскусному «человеку с улицы» удается обрести в жизни смысл – и также реализовать его. По-видимому, человек осознает, что может достичь смысловой возможности тремя путями: во-первых, через предпринимаемые действия или через творческие работы. Во-вторых, когда он что-то переживает – что-то или кого-то, иными словами, когда познает смысл не только в работе, но и в любви. Кроме того, человек, по-видимому, знает и о существовании *третьего пути* к смыслу: всякий раз, когда мы сталкива-

---

[146] Гештальт (нем. Gestalt – форма, структура) – единица анализа сознания и психики в гештальт-психологии. Цельные, несводимые к сумме своих частей, образования сознания. – *Прим. ред.*

[147] Ага-переживание – приятный чувственный тон, возникающий в результате успешного завершения ряда продолжительных попыток решить проблему по установлению связи между предметами. Описан К. Бюлером в 1908 г. – *Прим. ред.*

[148] Some Problems in the Theory of Ethics, in: M. Henle (Ed.), Documents of Gestalt Psychology. Berkeley 1961.

[149] V. E. Frankl, The Unconscious God. Psychotherapy and Theology, New York, 1985.

емся с ситуацией, которую не в силах изменить, у нас остается возможность изменить *отношение* к этой ситуации, причем не только отношение, но и самих себя; в ходе этого мы созреваем и растем, поднимаясь над собой. Это же в равной мере касается трех компонентов «трагической триады», состоящей из страдания, вины и смерти, причем касается потому, что страдание можно превратить в достижение, вину – в изменение, а мимолетность человеческого бытия-в-мире – в стимул к ответственному деянию (V. E. Frankl, Der leidende Mensch: Antropologische Grundlagen der Psychotherapie, Bern, 1984).

То, как можно превратить личную трагедию в человеческий триумф, помогает понять история, рассказанная епископом Георгом Мозером. Через несколько лет после Второй мировой войны врач повстречал еврейку, носившую золотой браслет, в который были вплавлены молочные зубы ее детей. «Красивый браслет», – заметил врач. «Да, – ответила женщина, – это зубик Мириам, это – Эсфири, это – Самуила…» Так она перечислила имена своих дочерей и сыновей, от старшей до самых младших. «Девять деток, – добавила она, – всех утащили в газовые камеры». Пораженный врач спросил: «Как же вы можете жить с таким браслетом?» Женщина скромно ответила: «В Израиле я стала руководить сиротским приютом»[150].

Итак, оказывается, что смысл помогает побороть страдание, что, в свою очередь, означает безусловность потенциального смысла жизни. Означает ли это в таком случае, что страдания необходимы, чтобы обрести смысл жизни? Нет, это было бы грубое недоразумение. Я ни в коем случае не утверждаю, что страдания необходимы, а имею в виду, что смысл жизни можно обрести вопреки страданиям, но, конечно, и через страдания тоже; при этом предполагается, что в некоторых случаях страдание неизбежно, то есть причину страдания нельзя устранить или отбросить, будь то биологическая, психологическая или социологическая причина. Так, если раковая опухоль операбельна, то пациента, естественно, будут оперировать. Если пациент с неврозом поступает к нам, мы сделаем все, чтобы его вылечить. Если же заболевает все общество, то мы, коль скоро и насколько это возможно, будем предпринимать политические шаги. Страдание, не являющееся необходимым, – это мазохизм, а не героизм.

Уже в самом начале мы говорили о том, что смысл – в логотерапевтическом контексте – означает смысл конкретной ситуации, с которой сталкивается тот или иной человек. Кроме того, конечно же, существует и конечный, всеобъемлющий смысл. Верно одно: чем шире смысл, тем менее он при этом понятен. Речь здесь идет о смысле целого, о смысле жизни как целого. Я не могу себе представить, чтобы психиатр, да и ученый вообще, был вправе попросту отрицать саму возможность такого (не уникального, нет) универсального смысла, изначально основываясь на априорных предположениях, если не сказать – идеологических догмах. Как же соотносится «смысл конкретной ситуации» с этим универсальным смыслом? Приведу аналогию. Представим себе фильм, состоящий из тысяч и тысяч отдельных сцен, причем каждая сцена доносит до человека конкретный смысл. Однако в финале фильма его итоговый смысл затмевает для нас смысл отдельных сцен при условии, что мы «впитали» смысл каждой отдельной сцены! Разве не так же складывается ситуация и в жизни? Не открывается ли нам смысл нашей жизни (если открывается вообще) лишь в самом ее финале? Не зависит ли этот *конечный смысл* нашей жизни как раз от того, удалось ли нам реализовать смысл каждой отдельной жизненной ситуации, добросовестно и по лучшему разумению?

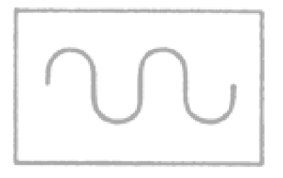
Мы исходим из того, что окончательный смысл совершенно недоступен как минимум для интеллектуального познания, но в данном случае может быть вполне допустимо пойти на определенную *экстраполяцию*. Я хотел бы продемонстрировать вам на примере конкретного случая, что имею в виду. Заглядываю я однажды на сеанс групповой терапии, проводившийся моим ассистентом, доктором К. Собравшиеся как раз обсуждают судьбу одной женщины, у

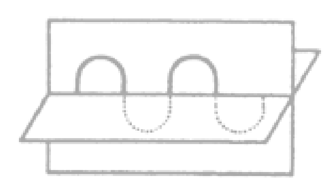
[150] G. Moser, Wie finde ich zum Sinn des Lebens? Freiburg im Breisgau 1978, цитируется в: V. E. Frankl, Die Sinnfrage in der Psychotherapie, München 1985.

которой недавно умер от разрыва слепой кишки 11-летний сын. Мать пыталась покончить с собой, поэтому ее доставили к нам в клинику. Тут я вступаю в разговор: «Представьте себе: обезьяне делают болезненную инъекцию, чтобы получить от нее сыворотку против полиомиелита. Разве могла бы обезьяна осознать, ради чего она страдает?» Все пациенты в один голос ответили, что обезьяна, конечно же, не в состоянии проследить размышления человека, вовлекающего ее в свои эксперименты, так как человеческий мир ей недоступен. Обезьяна не постигает человеческий мир, так как не в силах проникнуть в человеческое измерение. Затем я снова взял слово: «…а если у человека все иначе, то не является ли человеческий мир своеобразной конечной станцией, за которой ничего нет? Разве не должны мы предположить, что и над человеческим миром возвышается иной мир, недоступный уже человеку, и что только в этом мире можно было бы найти объяснение его страданий, постичь их смысл?»[151] Должно же было так случиться, что все участники этой группы оказались совершенно нерелигиозны; но все они без исключения согласились, что такое высшее измерение, по определению превосходящее человеческое, является если не вероятным, то как минимум мыслимым, и оно доступно человеку не более, чем обезьяне – человеческое измерение.

Если же считать это измерение, более высокое, чем человеческое, непостижимым ни для «чистого рассудка», ни для чистого понимания, иными словами – непознаваемым как с сугубо рациональной, так и с интеллектуальной точки зрения, то это свидетельствует о его недоступности для научного метода. Таким образом, в научной картине мира нет места для конечного смысла. Должно ли это также означать, что и сам мир – бессмысленный? Не означает ли это скорее, что наука просто *слепа* к смыслу – как минимум к *конечному* смыслу? Эрвин Шрёдингер с полным правом утверждает, что в естественнонаучном мире отсутствует все, что касалось бы смысла и цели окружающих нас событий. В пределах голого естествознания смысл даже не фигурирует. Срез, которым естествознание рассекает реальность, не затрагивает смысла.

Напрашивается пример Жака Моно. Он утверждает, что вся жизнь – это взаимодействие мутаций и естественного отбора. Идея «чистого случая» кажется ему «единственной действительно мыслимой, единственной, соответствующей фактам, известным нам по опыту и полученным в результате наблюдений. Ничто не оправдывает предположение о том, что наши актуальные представления об этом нуждаются в пересмотре и вообще могут быть пересмотрены»[152]. На это можно было бы возразить лишь таким образом: разумеется, в плоскости естественнонаучного сечения мутации являются не чем иным, как игрой случая. Если же говорить о том, что естествознание не в состоянии установить телеологию, то такое пустое утверждение следовало бы сформулировать осторожнее: в проекции на естественнонаучную плоскость телеология не исчезает, дело в том, что эта плоскость ее просто не затрагивает. Что, конечно, далеко не исключает существования телеологии в более высоком измерении. Не оставлять возможности существования телеологии в измерении, выходящем за пределы естествознания, а просто отрицать такую возможность – это установка, не имеющая ничего общего с эмпирией. Это уже философия, причем не критически рефлексирующая, а дилетантская, старомодная.





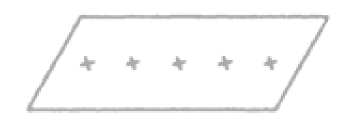


Рис. 11

[151] V. E. Frankl, Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München 1985.
[152] *Newsweek*, 26 April 1971.

Предположим, кривая лежит в вертикальной плоскости, которую пересекает горизонтальная плоскость. В плоскости сечения от этой кривой остаются лишь пять изолированных точек, между которыми не прослеживается какой-либо связи. Однако такая изолированность является мнимой. Нам лишь кажется, что эти точки не связаны друг с другом. В действительности же они соединены кривой. Но связи между ними лежат не в горизонтальной плоскости, а за ее пределами, выше или ниже.

Теперь экстраполируем эту аналогию на те события, между которыми на первый взгляд также не существует «осмысленной» связи, скажем, на якобы бессмысленные мутации. Становится понятно, почему они – а вместе с ними и вся эволюция – в естественнонаучной плоскости, казалось бы, представляют собой чистую игру случая, ведь более «высокий» или более «глубокий» смысл – не что иное, как кривая, участки которой расположены выше или ниже горизонтальной плоскости, просматриваются лишь в ином сечении. Подчеркиваю: не все поддается объяснению в контексте осмысленных взаимосвязей, то есть телеологически (предельно), а может толковаться лишь каузально; однако мы хотя бы можем понять, почему чьи-то дела складываются и должны складываться именно так, почему что-то кажется бессмысленным и должно быть таким, почему мы все-таки можем верить в смысл, скрывающийся где-то в другой плоскости, куда и нужно устремляться в попытках его проследить[153]. Здесь знание отступает и начинается область веры, но *не-позна-ваемое* не обязательно должно быть *не-веро-ятным*. Хотя, как было указано выше, невозможно путем одних лишь интеллектуальных усилий определить, является ли все в конечном итоге бессмысленным либо за всем скрывается какой-либо скрытый смысл: возможно, что при всей неразрешимости этого вопроса с чисто интеллектуальной точки зрения ответ на него вполне может иметь экзистенциальную природу. Там, где уравновешиваются аргументы за и против конечного смысла, мы все-таки можем положить на чашу «за» вес нашего собственного бытия, то есть выбрать одну из двух мыслимых возможностей[154]. При наличии двух мыслимых возможностей человек, *верящий в смысл*, произносит свое «да будет так», свое «аминь». «Да будет так – я решаюсь действовать именно так, "как будто" жизнь обладает бесконечным, выходящим за наши ограниченные возможности постижения сверхсмыслом». Вот на наших глазах и выкристаллизовывается верное определение: «Вера – это не мышление, урезанное с поправкой на реальность предмета мысли, а мышление, умноженное на экзистенциальность мыслящего» (V. E. Frankl, Der unbedingte Mensch, Wien, 1949).

Что же сделает «человек с улицы», столкнувшись с тем, что не поддается познанию? Пожалуй, переформулирую вопрос. Доводилось ли вам когда-нибудь стоять на сцене? В таком случае вы припоминаете, что, когда вас слепят огни рампы, вы не видите на месте зрительного зала ровно ничего, словно там – большая черная дыра[155]. Но вы же никогда не сомневались, что зрители там все-таки есть – или? То же вполне касается большинства жителей нашей планеты. Мы, ослепленные «сиянием» повседневности, заполняем «большую черную дыру» символами. Человек испытывает потребность чем-то «заполнить» ту пустоту, перед которой стоит, точнее говоря, «кем-то». Это удается сделать при помощи экзистенциализма, который, как мне кажется, можно свести к следующему тезису: «Ничто есть действительно ни-что»[156].

---

[153] V. E. Frankl, Die Sinnfrage in der Psychotherapie, в указанном месте.

[154] Человек может принять такое решение отнюдь не по логическому закону, а скорее из глубины собственного бытия; может решиться на то или иное. Но одно нам точно известно: если человек решается поверить в конечный смысл, в сверхсмысл бытия, то эта вера, как и любая другая, будет выражена творчески. Ведь… постижение мыслимой возможности не сводится к чистому узнаванию такой возможности, а связано с воплощением такой чистой возможности (V. E. Frankl, …trotzdem Ja zum Leben sagen. Wien 1946).

[155] V. E. Frankl, «Die Existenzanalyse und die Probleme der Zeit». Wien, 1947.

[156] В оригинале «Nothingness is really no-thing-ness. Nichts heisst eigentlich Nicht-ein-Ding-sein». – *Прим. ред.*

Это означает, что конечное бытие, вторая половина для «конечного смысла» – одним словом, Бог – является не вещью в числе других, а – дадим слово Мартину Хайдеггеру – «само бытие». Таким образом, мы не можем ставить на одну плоскость это «сверхбытие» (если можно так сказать) и укорененные в мире обычные вещи, которым, по Хайдеггеру, присуще бытие-в-мире. В противном случае мы рисковали бы совершить такую же ошибку, как один маленький мальчик, признавшийся мне однажды, что точно знает, кем хотел бы стать: «воздушным гимнастом в цирке или Богом». Он говорил о Боге так, словно быть Богом – это всего лишь одна из профессий.

Вернемся к символам: ущелье, если не сказать пропасть, между символизирующим и тем, что планируется символизировать, наиболее ярко заметно в тех случаях, когда речь идет о сверхбытии. При этом все равно нельзя оправдать попытку воздержаться от символизма, отказаться от него только лишь потому, что символ никогда и ни при каких условиях не сможет полностью коррелировать с тем, что он обозначает. Представим себе картину, на которой изображен пейзаж и небо над ним. Любой живописец, как минимум приверженец реализма, «покажет» нам небо, набросав пару облаков; однако разве облака можно считать хотя бы условно идентичными небу? Можно сказать, что облака – пусть мы и воспринимаем их как нечто, скажем так, «очень близкое» небу – как раз скрывают небо, не позволяя непосредственно взглянуть на него. Но все-таки облака используются как наилучший и простейший символ неба.

Таким образом, и божественное символизируется при помощи чего-то, что божественным *не* является: атрибуты божества есть и остаются просто *человеческими* качествами – пусть и не совсем человеческими. Бог неизбежно будет символизироваться более или менее антропоморфным образом. Имеем ли мы в таком случае право отбросить все религиозное в существующем виде из-за содержащихся в нем антропоморфных вкраплений? Не обстоит ли дело, напротив, так, что приближение (пусть даже асимптотическое) к тайне и загадке именно по символическому, а не по чисто абстрактному пути, дает положительный результат? Конрад Лоренц – да-да, Конрад Лоренц – совсем недавно, в рамках телевизионного интервью, сказал буквально следующее: «Если в глобальном масштабе рассмотреть степень истинности мировоззрения, например, мировоззрения крестьянки Хинтерхубера в Грюнау и мировоззрения Б. Скиннера, то окажется, что крестьянка, верящая в непорочное зачатие у Девы Марии, во всеблагого Бога и всех святых, ближе к истине, чем бихевиорист»[157].

Разумеется, мы можем оступиться, если совершенно некритически ударимся в антропоморфизм. По этому поводу можно рассказать анекдот. В школе учитель Закона Божьего говорит о чудотворстве Господа и рассказывает: «Жил-был бедняк. Его жена умерла при родах, а у него не было денег, чтобы нанять кормилицу. Тогда Господь сотворил чудо: у этого мужчины выросла женская грудь, и теперь он сам мог выкормить ребенка». Тогда маленький Мориц спрашивает: «Честно говоря, господин учитель, я немного не понимаю. Разве не было бы проще, если бы Господь просто сделал так, чтобы этот бедняк – словно случайно – нашел на улице деньги? Вот и нанял бы кормилицу, а Бог мог бы и не творить чуда». На что учитель отвечает: «Ну ты и глупыш, мальчик! Если Бог может сотворить чудо, зачем ему тратить наличность?»[158]

Итак, получается, что мы вполне можем определить религию как систему символов – символов того, что не может быть выражено в обычных понятиях или в словах; но не является ли потребность выражать мысли символически и, соответственно, использовать символы фундаментальным отличительным признаком *человеческой природы*? Не является ли способность говорить и понимать речь основополагающей характеристикой человеческого бытия? Кроме

[157] K. Lorenz/F. Kreuzer, Leben ist Lernen. München, 1981.

[158] V. E. Frankl, Der leidende Mensch. Bern, 1984.

того, вполне допустимо определять любые конкретные языки, которые развились в процессе существования человечества, как отдельные «системы символов».

Таким образом, если соотнести религию с языком, то требуется указать и на то, что никому не пристало позиционировать свой родной язык как *превосходящий* все остальные языки. На любом языке человек может постичь правду – единственную правду, и на любом языке он может ошибаться, и да, лгать. Аналогично путь к Богу можно найти через *любую* религию – и это будет путь к единственному Богу[159]. Однако в таком случае мы имеем дело не с языковым, а с религиозным плюрализмом, именно потому, что религия в целом предстает в форме различных вероисповеданий, ни одно из которых, как было указано выше, не может претендовать на превосходство над другими. Но не может ли оказаться, что религиозный плюрализм рано или поздно будет преодолен и на его место придет религиозный универсализм? Я не верю в появление своеобразного религиозного эсперанто. Напротив. Мы движемся не к универсальной религиозности, а скорее к личной – глубочайше персонализированной религиозности, той, которая будет выражаться на своем языке, исключительно характерном и личностном для каждого, кто обращается к Богу[160]. Гордон Олпорт особо отмечает индуизм как «редкий пример институциональной религии, в которой распознается предельная индивидуальность религиозного переживания»[161].

Должно ли это означать, что отдельные вероисповедания и, соответственно, их организации и институты катятся к упадку? Думаю, нет, так как – при всем различии религий на уровне того стиля, в котором адепты отдельных религий выражают свой поиск конечного смысла и обращаются к конечному смыслу – всегда существуют и будут существовать общие ритуалы и символы. Действительно, есть так много разных языков – и не во многих ли языках используется одинаковый алфавит?

Следует добавить, что приведенная нами здесь трактовка религии – религии в широчайшем смысле слова, – честно говоря, почти не связана с конфессиональной узколобостью и проистекающей из нее религиозной недальновидностью, заставляющей, по-видимому, усматривать в Боге некое существо, обладающее единственной целью, а именно чтобы в него верили как можно больше людей, причем верили именно так, как предписывает конкретная конфессия. «Просто поверьте, – говорят нам, – и все будет хорошо». Однако я не могу представить себе какой-либо смысл в том, что Церковь *требует* от меня поверить. Я не могу просто *захотеть* и поверить, равно как не могу захотеть и полюбить, то есть принудить себя к любви или же принудить себя к надежде, вопреки тому, что мне известно. Есть вещи, которые просто не желают совершаться – и их нельзя осуществить силой или по приказу. Простой пример: я не могу засмеяться по приказу. Если кто-то хочет, чтобы я засмеялся, пусть он хотя бы расскажет мне анекдот. Аналогичная ситуация возникает и с любовью, и с верой; они не поддаются манипуляциям. Они, будучи интенциональными феноменами, возникают обычно лишь тогда, когда выясняется адекватное им содержание и предмет[162]. Если вы хотите добиться, чтобы кто-либо уверовал в Бога, то должны представить ему Бога правдоподобным и прежде всего ваши собственные аргументы должны казаться собеседнику достоверными. Иными словами, следует поступать ровно наоборот по сравнению с практикой различных религий, которые, казалось бы, только тем и занимаются, что борются друг с другом и переманивают друг у друга верующих.

Разве я не говорил о религиозности, при помощи которой каждый вырабатывает свой собственный язык, на котором обращается к Богу? Действительно, наивысшая форма отноше-

---

[159] V. E. Frankl, Das Leiden am sinnlosen Leben. Freiburg am Breisgau, 1987.

[160] V. E. Frankl, Das Leiden am sinnlosen Leben. Freiburg am Breisgau, 1987.

[161] G. W. Allport, The Individual and his Religion. New York, 1956.

[162] V. E. Frankl, Das Leiden am sinnlosen Leben, в вышеуказанном месте.

ния «я – ты», в котором, по Мартину Буберу, заключается сущность духовной экзистенции, – это молитва, причем это особенно хорошо выражается в ее диалогической структуре. При этом мы должны учитывать, что беседа может быть не только межличностной, но и внутриличностной, во втором случае речь идет о диалоге с самим собой, о внутренней беседе. Разрабатывая это направление, я в последнее время неоднократно прибегал к определению, которое – очень ясно это помню – сформулировал для себя еще в возрасте 15 лет и которое сейчас не хочу от вас утаивать. Это определение Бога, причем операциональное определение, которое звучит так: Бог – это наш партнер по самым интимным внутриличностным беседам. На практике это означает: когда мы оказываемся в полном одиночестве, наедине сами с собой, и начинаем такой внутренний диалог, вполне допустимо назвать партнера по такому разговору Богом – независимо от того, считает человек себя верующим или атеистом. Такая разница в рамках операционального определения несущественна. Наше определение остается на подступах к той развилке, где разделяются теистическое и атеистическое мировоззрение. Разница становится заметна лишь тогда, когда один из лагерей настаивает, что в таком случае речь идет только о разговоре с самим собой и ни о чем ином, в то время как сторонники другого лагеря якобы знают, что человек – независимо от того, отдает он себе в этом отчет или нет – ведет внутренний диалог именно с кем-то другим, с кем-то помимо собственного «Я». Но на самом ли деле так важно, является ли «последнее одиночество» истинным или лишь мнимым одиночеством? Не является ли гораздо более важным то, что в таком состоянии человек достигает «предельной честности» с самим собой? Ведь если Бог существует, то я так или иначе убежден, что вряд ли нашлось бы для Него что-то более обидное, чем ситуация, в которой человек путает Его с собственным «Я» и в результате просто переименовывает Его. Вопрос лишь в том, существуют ли настоящие атеисты. В одной из моих работ[163] я на основе материала изученных случаев изложил размышления, согласно которым в основе и в глубине бессознательного каждый из нас является верующим, по крайней мере в самом широком смысле слова, даже если эта вера подавлена и загнана на такую глубину. К высказыванию Фрейда, что человек не только гораздо аморальнее, чем ему верится, но и значительно моральнее, чем ему думается, мы могли бы при этом добавить: кстати, человек может оказаться намного религиознее, чем готов признать. Такая вездесущность веры – причем не только на бессознательном уровне и не в качестве веры в конечный смысл – вполне объясняет, почему (это доказано эмпирически) убежденные атеисты значительно уступают сознательно верующим по способности находить в жизни смысл.

Стоит ли в таком случае удивляться, когда оказывается, что неотъемлемая, пусть даже довольно неявная набожность позволяет, несмотря на ожидания, сопротивляться внешним условиям и обстоятельствам. Так, мои сотрудники хорошо потрудились, проследив произвольно отобранную серию клинических материалов общей длительностью 48 часов в поисках корреляций, которые позволили бы выявить связь между религиозностью в жизни и образом отца. Примечательно, что из 23 человек, выросших в благоприятной педагогической атмосфере, лишь 16 позже сохранили хорошее отношение к Богу, тогда как семеро разуверились в Нем. Из 13 испытуемых, выросших в условиях негативного образа отца, лишь двоих человек можно было однозначно квалифицировать как нерелигиозных, в то время как не менее 11 человек пришли к религиозному образу жизни[164].

Итак, довольно о влиянии воспитания. Как обстоит дело с влиянием среды? Опираясь на профессиональный опыт и личные переживания, берусь утверждать, что для абсолютного большинства верующих узников концлагерей Бог «не умер», что противоречит тезису одного американского раввина, чья книга «После Освенцима» (After Auschwitz) призвана убедить нас в обратном (в конце концов, автор *не был* в Освенциме). Насколько я могу судить, либо вера в

[163] V. E. Frankl, The Unconscious God. Psychotherapy and Theology. New York, 1985.
[164] V. E. Frankl. Der Wille zum Sinn. Bern, 1982.

Бога безусловна, либо речь не идет о вере в Бога. Если она безусловна, то сохранится и после того, как 6 миллионов человек стали жертвами холокоста. Если же она не безусловна, то такая вера – прибегну здесь к аргументации Достоевского – исчезнет при виде единственного невинного ребенка, лежащего на смертном одре. Ведь с Богом нельзя торговаться, нельзя сказать Ему: «Если жертвами холокоста падут 6000 или, ладно уж, миллион человек, я не перестану верить в Тебя; но если количество жертв достигнет миллиона и более, то делать нечего – мне жаль, но я утрачу веру в Тебя».

Факты свидетельствуют, что афоризм Ларошфуко[165] о любви и разлуке можно перефразировать: точно как буря гасит слабый огонь, а большой огонь только раздувает, так и слабая вера угасает под гнетом катастроф, а сильная вера выходит из них лишь окрепшей.

Итак, довольно о внешних обстоятельствах. Как быть с внутренними условиями, сила противиться которым должна быть у веры? В одной моей книге[166] я описываю случай тяжелого маниакального расстройства, в другой книге – случай эндогенной депрессии[167] и случаи шизофрении[168], в которых религиозность пациента нисколько не затрагивалась его психозом.

Уважаемые дамы и господа, после того как я представил вам операциональное определение религии, которое настолько нейтрально, что включает в себя даже агностицизм и атеизм, я остаюсь психиатром, работающим с религией и воспринимающим ее как *человеческий* феномен, выражение наичеловеческого из всех человеческих феноменов, а именно воли к смыслу. На самом деле религию можно определить как «волю к *конечному* смыслу».

Такое определение религии, сформулированное нами, созвучно другому, которое в свое время дал Альберт Эйнштейн: «Быть религиозным означает найти ответ на вопрос "В чем смысл жизни?"»[169]. Есть и еще одно определение, предлагаемое Людвигом Витгенштейном: «Верить в Бога означает видеть, что жизнь имеет смысл»[170]. Как видим, точки зрения физика Эйнштейна, философа Витгенштейна и психиатра Франкла в той или иной степени совпадают.

Возникает вопрос: насколько три этих определения приемлемы и для теологов? Религиозный человек верит в смысл жизни (Людвиг Витгенштейн), но если человек верит в смысл жизни, достаточно ли этого, чтобы считать его религиозным (Альберт Эйнштейн)? Так или иначе, ответ на вопрос о том, справедлив ли не только тезис Витгенштейна, но и его обратная формулировка, предложенная Эйнштейном, мы можем требовать и ожидать только от теолога. Если же говорить о том, что можем – и должны – сделать мы, психиатры, то нам следует только поддерживать диалог между религией и психиатрией в духе взаимной толерантности, которая совершенно необходима в эпоху плюрализма и в сфере медицины, что является одним из лейтмотивов в переписке между Оскаром Пфистером и Зигмундом Фрейдом. Благодарю вас за внимание.

---

[165] Франсуа де Ларошфуко (1613–1680) – французский писатель, автор сочинений философско-моралистического характера. Афоризм, о котором говорит Франкл, следующий: «Разлука ослабляет легкое увлечение, но усиливает большую страсть, подобно тому как ветер гасит свечу, но раздувает пожар». – *Прим. ред.*

[166] Франкл В. Воля к смыслу. – М.: Эксмо-Пресс, 2002.

[167] V. E. Frankl, The Unconscious God. Psychotherapy and Theology. New York, 1985.

[168] Ср. с книгами: Франкл В. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990 и Франкл В. Воля к смыслу. – М.: Эксмо-Пресс, 2002.

[169] A. Einstein, Out of My Later Years. New York, 1950.

[170] L. Wittgenstein, Tagebücher 1914–1916, Frankfurt a. M., 1960.

Резюме

Логотерапия работает с конкретным смыслом конкретных ситуаций, в каждой из которых оказывается конкретный человек. Однако логотеория занимается не только «волей к смыслу» вообще, но и затрагивает волю к конечному смыслу. В рамках феноменологического анализа можно констатировать: *чем объемнее смысл, тем сложнее он постижим*. Если мы говорим о конечном смысле, то как минимум для интеллектуального познания он оказывается полностью недоступен. Однако если что-то невозможно познать, это еще не означает, что в данный феномен невозможно поверить.

При вопросе о том, обладает ли все одним, пусть и скрытым смыслом, либо весь мир представляет собой одну большую бессмыслицу, знание отступает, и только вера позволяет принять решение. Там, где уравновешиваются аргументы в пользу конечного смысла и против него, человек, верящий в смысл, кладет на одну из чаш этих весов всю тяжесть своего человеческого бытия, экзистенции и произносит свое «да будет так» или «аминь». «Да будет так – я решаюсь действовать именно так, "как будто" жизнь обладает бесконечным, выходящим за наши ограниченные возможности постижения "сверхсмыслом"». *Вера – это не мышление, урезанное с поправкой на реальность предмета мысли, а мышление, умноженное на экзистенциальность мыслящего*.

Все-таки такое мышление всегда привязано к символам, а каждая отдельная религия (конфессия) представляет собой *систему символов*. В этом отношении религии подобны языкам. В определенном смысле религия даже *является* языком. При этом мы должны учитывать, что беседа может быть не только межличностной, но и внутриличностной, во втором случае речь идет о диалоге с самим собой, о внутренней беседе. Разрабатывая это направление, я в последнее время неоднократно прибегал к определению, которое сформулировал для себя еще в возрасте 15 лет. Это определение Бога, причем операциональное определение, которое звучит так: *Бог – это наш партнер по самым интимным внутриличностным беседам*. На практике это означает: когда мы оказываемся в полном одиночестве, наедине сами с собой и начинаем такой внутренний диалог, вполне допустимо назвать партнера по такому разговору Богом – независимо от того, считает ли человек себя верующим или атеистом. Такая разница в рамках операционального определения несущественна. Наше определение остается на подступах к той развилке, где разделяются теистическое и атеистическое мировоззрение. Разница становится заметна лишь тогда, когда один из лагерей настаивает, что в таком случае речь идет только о разговоре с самим собой и ни о чем ином, в то время как сторонники другого лагеря якобы знают, что человек – независимо от того, отдает он себе в этом отчет или нет – ведет внутренний диалог именно с кем-то другим, с кем-то кроме собственного «Я». Но на самом ли деле так важно, является ли «последнее одиночество» истинным или лишь мнимым одиночеством? Не является ли гораздо более важным то, что в таком состоянии человек достигает «предельной честности» с самим собой? Ведь если Бог существует, то я так или иначе убежден, что вряд ли нашлось бы для Него что-то более обидное, чем ситуация, в которой человек путает Его с собственным «Я».

Список литературы

1. G. W. Allport, The Individual and His Religion. New York 1956.
2. W. B. Cannon, The Wisdom of the Body. New York 1932.
3. A. Einstein, Out of My Later Years. New York 1950.
4. V. E. Frankl, Zur geistigen Problematik der Psychotherapie. In: Zeitschrift für Psychotherapie 10, 1938, S. 33.
Der unbedingte Mensch. Wien 1949.
Über Psychotherapie. In: Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde 3, 1951, S. 461.
Pathology des Zeitgeistes. Wien 1955.
Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990.
Воля к смыслу. – М.: Эксмо-пресс, 2000.
The Unconscious God: Psychotherapy and Theology. New York 1985.
The Unheard Cry of Meaning: Psychotherapy and Humanism. New York.
Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy. New York 1985.
Доктор и душа. – СПб: Ювента, 1997.
5. Джеймс У. Многообразие религиозного опыта. – СПб.: Андреев и сыновья, 1993.
6. K. Lorenz, Leben ist Lernen. München 1981.
7. G. Moser, Wie finde ich den Sinn des Lebens? Freiburg 1978.
8. Pfister, Die Willensfreiheit: Eine kritisch-systematische Untersuchung. Berlin 1904. Цит. по Thomas Bonhoeffer, Das Christentum und die Angst – dreißig Jahre später. In: Wege zum Menschen 25,11 / 12,1973, S. 433.
9. M. Wertheimer, Some Problems in the Theory of Ethics. In: M. Henle (изд.), Documents of Gestalt Psychology. Berkeley 1961.
10. Витгенштейн Л. Дневники 1914–1916. – М.: Канон; РООИ «Реабилитация», 2015.
11. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. – М.: Римис, 2008.

12. Замечания о патологии духа времени

В двадцатые годы нашего века Освальд Шпенглер написал книгу, которая впоследствии стала бестселлером. Она называлась «Закат Европы». Его пророчество не исполнилось, однако вполне воплотилось другое, которое он давал уже в тридцатые годы. Согласно этому его прогнозу, еще до окончания нашего века интеллектуалы перестанут увлекаться наукой и технологией как сегодня, а посвятят себя размышлениям о смысле жизни. Итак, в настоящее время это пророчество становится реальностью, но в довольно негативном смысле. Даже в международных масштабах все больше усиливаются сомнения в осмысленности бытия-в-мире. Эмпирическое исследование, недавно проведенное в США, показало, что 80 % студентов колледжей страдают от выраженного чувства утраты смысла. Более того, по другим данным, ежегодно более полумиллиона подростков в США предпринимают попытки самоубийства. Но что же такое самоубийство, как не отрицательный ответ на вопрос о смысле жизни?

Как все это следовало бы объяснить? Максимально краткая формулировка такова: индустриальное общество стремится удовлетворять человеческие потребности, а общество потребления, кроме того, пытается создавать новые потребности, которые затем сможет удовлетворить. Однако одна потребность – причем, пожалуй, самая человеческая из всех человеческих потребностей – остается неудовлетворенной, это потребность видеть смысл в жизни – либо, точнее говоря, в любой жизненной ситуации, с которой мы сталкиваемся, – а также реализовывать его, когда это только возможно. Сегодня людям, в целом, всего хватает для жизни, но они не могут найти то, ради чего стоило бы жить. А без «зачем» жизнь становится пресной, кажется бессмысленной. Формируется так называемый «экзистенциальный вакуум». Причем такая ситуация прослеживается не только на Западе, но и на Востоке. Я как раз вернулся из Москвы, где впервые побывал несколько лет назад, еще при Брежневе – поэтому могу сравнить сложившуюся там обстановку не только с западной, но и с существовавшей ранее. Более 70 лет в СССР поддерживался тезис Маркса «Религия – опиум для народа». Но тем временем сам марксизм в этой стране превратился в религию. Однако с упадком принудительной марксистской идеологии более не было смысла в том, чтобы воспитывать повиновение ей, а напротив, я бы сказал – *воспитание повиновения* следовало бы заменить *воспитанием совести*. Но на воспитание совести требуется время, а в этот промежуточный период на Востоке образуется дополнительный вакуум, еще более глубокое чувство утраты смысла. Ведь совесть, если хотите, – это же «орган смысла», привитый к человеческой душе, функция которого – в каждой конкретной ситуации воплощать смысловую возможность, заключенную в этой ситуации, «теплящуюся» в ней. Сегодня врачам уже известна такая патология, как вакатное разрастание; в этом случае один орган атрофируется, причем в этом органе – скажем, в сердце – гибнут мышечные клетки, а освободившееся в результате пространство заполняется жировой тканью. В массовой психологии также наблюдаются случаи подобного вакатного разрастания в экзистенциальный вакуум, и в результате такого разрастания развивается «патология духа времени».

Однажды, будучи в США, я подыскивал аутентичную информацию для предстоящего доклада и поэтому поинтересовался у одного таксиста, что он думает о молодом поколении. Таксист кратко и емко описал свой опыт по этому поводу, сказав: «They kill themselves – they kill each other – and they take dope»[171]. Этой краткой фразой он действительно охарактеризовал те эксцессы, которые задают тон настроениям, царящим среди современной молодежи: «депрессия – агрессия – зависимость». Фактически это означает: «суицидальные наклонности – агрессивность – наркозависимость». Что касается самоубийства, я немного разбираюсь в этой теме.

[171] «Они гробят себя – убивают друг друга – и ширяются» (англ.).

В течение десяти лет я сотрудничал с основанной Вильгельмом Бёрнером «Психологической консультацией для уставших от жизни», кроме того, в течение четырех лет я руководил в крупнейшей австрийской психиатрической больнице женским отделением для пациенток с тяжелой депрессией, которые поступали в наше учреждение после попыток самоубийства. По моим подсчетам, за этот период я должен был иметь дело как минимум с 12 000 случаев. Причем в каждом отдельном случае мне приходилось отвечать на вопрос, можно ли окончательно выписать пациентку либо она продолжает относиться к группе риска. Всякий раз такое решение требовалось принимать за считаные минуты. Пациентка сидела передо мной, а я тем временем листал ее историю болезни, а затем спрашивал: «Вы же знаете, что оказались здесь потому, что пытались покончить с собой?» «Да», – отвечала она. «Вы по-прежнему подумываете о том, чтобы свести счеты с жизнью?» – «Нет, нет». Тогда я перехватываю инициативу и спрашиваю: «*Почему* нет?» В тот же миг происходит следующее: иная пациентка отводит взгляд, смущенно ерзает в кресле и только после некоторой паузы отвечает: «Доктор, можете спокойно меня выписывать». Такая женщина явно остается в числе потенциальных самоубийц. По-видимому, не существует ничего, что могло бы удержать пациентку от новой попытки суицида, ничего, что свидетельствовало бы против возможного рецидива. Другие собеседники сразу же реагировали на мой вопрос, указывая, что они должны поберечь свою семью, либо что должны справиться с другими обязанностями или задачами, либо что я сам добился того, что они смогли выйти из депрессивного состояния здоровыми людьми. Так, одного из пациентов я выписал с легким сердцем; он знал, каково пойти на самоубийство по принципу «почему бы и нет», знал, как преодолеть такое «почему». Как выразился однажды Ницше, «у кого есть *зачем* жить, сумеет выдержать почти любое *как*».

Когда в 1944 г. меня перевели из концлагеря Терезиенштадт в Освенцим, мои шансы на выживание – согласно новейшим современным исследованиям – составляли всего 1:29. Я должен был как-либо это ощущать. Не самым ли очевидным выходом в таком случае было «броситься на проволоку», то есть совершить самое обычное концлагерное самоубийство? Ведь через окружавшую лагерь изгородь из колючей проволоки был пропущен электрический ток. Тогда я подумал: «Кто во всем мире может гарантировать, что я *действительно* не выйду оттуда живым?» Пожалуй, никто. Но пока есть возможность, я несу ответственность за то, чтобы жить именно так, как будто *выживание* мне гарантировано. Я несу эту ответственность перед теми, кто, возможно, ждет моего возвращения и ради кого я обязан приложить все усилия, чтобы оправдать их ожидания. Только потом выяснилось (я узнал об этом лишь после возвращения в Вену), что вся моя семья погибла и уже некому было меня ждать. Мой отец погиб в Терезиенштадте, брат – в Освенциме, первая жена – в Берген-Бельзене, а мать удушили в газовой камере Освенцима.

Однако затем я осознал, что если не кто-то, то хотя бы *что-то* меня здесь ожидало. В Освенциме я практически подготовил к печати рукопись моей первой книги («Доктор и душа»), после чего надеялся, что как минимум это «дитя моего духа» меня переживет. Это и было то самое «зачем», ради которого стоило выживать! После возвращения пришло время восстановить рукопись. Я с головой ушел в работу. Текст стал моей докторской диссертацией.

Эти личные воспоминания демонстрируют, что я пониманю под самотрансценденцией: фундаментально-антропологический феномен, заключающийся в том, что человеческое бытие всегда распространяется за собственные пределы на что-то, чем само не является; на что-то – или на кого-то; на смысл, который кажется достойным осуществления, либо на человека, которому ты предан в своей любви; ведь лишь в служении делу или в любви к другому человеку мы только и становимся людьми и в полной мере реализуем себя. Итак, самореализация может быть достигнута не напрямую, а только окольным путем. Сначала должна быть причина, в качестве следствия которой и происходит такая самореализация. Одним словом, самореализации нельзя до-стичь, она должна по-следовать. Однако если она является следствием реализации

смысла, то можно также понять, что во времена, когда значительная часть человеческой популяции не способна найти в своей жизни какой-либо смысл, «окольный путь» больше не прокладывается, а подыскивается маршрут покороче. Такие люди напоминают бумеранги: несмотря на распространенный миф о том, что бумеранг всегда возвращается к охотнику после броска, на самом деле это происходит, лишь если бумеранг не попадет в цель, то есть не свалит добычу. Аналогично обстоит дело с самореализацией: особенно пекутся о ней люди, которые, испытав фрустрацию при поиске смысла, возвращаются сами к себе, замыкаются на себя, сами себя «рефлексируют», но в данном случае не только форсируют самонаблюдение, но и усиленно преследуют самореализацию, а поскольку именно такая форсированная интенция отличается выраженной контрпродуктивностью, эти люди рано или поздно неизбежно терпят неудачу.

Что касается самореализации, я бы хотел также выразить отношение к так называемому самопознанию в той трактовке, в какой оно является обязательной составляющей психотерапевтического образования. Действительно, образование – не единственное предварительное условие, требуемое для психотерапевтической практики. Кроме образования для этого нужна, во-первых, личная одаренность, которую следует сразу привнести в работу, и, во-вторых, личный опыт, который сперва необходимо приобрести. Что же касается самопознания, необходимо остерегаться его гипертрофии, чтобы оно не вырождалось в упражнение в гиперрефлексии. Но и без учета этого самопознание имеет границы, даже априорные границы. В данном случае «Я» непосредственно сравнивается с собой, я бы сказал – некритически. Здесь не помогает и активно продвигаемое «разглядывание собственных чувственных состояний» (Хайдеггер). Ведь прав был Гёте, говоря: «Как можно познать себя? Не путем созерцания, но только путем деятельности. Попробуй исполнить свой долг, и ты узнаешь, что в тебе есть. Что же есть твой долг? Требование дня».

Здесь было бы уместно высказать предупреждение (в особенности касающееся групповой психотерапии) о необходимости обдумать одну фразу Шиллера, который однажды сказал: «Когда душа так говорит, то ах, душа уже не говорит». Кроме того, во время сеансов участники охотно открывают друг другу душу. Если же, напротив, тот или иной участник будет вести себя стеснительно, он должен быть готов, что другие участники подвергнут его своеобразной мучительной инквизиции.

Подходим ко второму аспекту патологии духа времени – наркозависимости. Насколько сложно лечить такую зависимость, настолько же важно обеспечивать ее профилактику, что, кстати, относительно легко. Мы должны всего лишь исходить из того, что, в принципе, наркозависимость возникает по двум причинам: из-за любопытства и так называемого «группового давления». Когда в 1938 г. мой начальник – директор университетской психиатрической лечебницы Отто Пёцль – поручил мне исследовать только что полученный амфетамин (в свое время препарат называли «бензедрин», затем – «первитин») на предмет его эффективности при лечении психических заболеваний[172], мне было очень сложно противиться искушению, чтобы не принять хотя бы одну таблетку *самому*; вероятно, я инстинктивно осознавал опасность пристраститься к наркотику, хотя в то время такая зависимость была еще практически неизвестна. В любом случае понятно, почему именно молодые люди не могут противиться любопытству и не испробовать, как именно на них подействует та или иная химическая субстанция. Что же касается группового давления, легко себе представить, как поведет себя школьник, наблюдающий, как на перемене его однокашники мчатся в курилку (недавно такие комнаты были устроены австрийским министерством образования во всех школах); конечно, он не станет «отставать» от них, а захочет засвидетельствовать, что и сам он «дозрел» и заслуживает места в компании курильщиков. Он этим гордится! Причем никто не обратил его внимание на то, как

[172] Ср. V. E. Frankl, Zur medicamentösen Unterstützung der Psychotherapie bei Neurosen, Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie XLII, 1939, 9, 26–31.

сильно он мог бы гордиться, если бы не поддался примеру курильщиков, а нашел в себе силы противостоять такому искушению. Вероятно, именно на этой «высшей» гордости решили сыграть в США, когда в студенческих газетах на целую полосу публиковалась такая социальная реклама: студентка испытующе глядит на читателя и издевательски (по-английски) спрашивает: «Вы достаточно подкованы, чтобы рассуждать об "экзистенциальном вакууме" Виктора Франкла, но при этом у вас не хватает сил просто бросить курить?» Этот довольно нетривиальный призыв к «высшей» гордости действительно не прошел бесследно.

В 1961 г. в Гарвардском университете был такой случай. Профессор Гордон Олпорт, избранный на пост президента Американской психологической ассоциации, спросил меня: «Господин Франкл, у нас работает молодой профессор по имени Тимоти Лири. Вопрос в том, должны ли мы его уволить, так как он пропагандирует галлюциноген, вещество под названием "диэтиламид лизергиновой кислоты" (ЛСД). Вы бы его уволили?» Я ответил утвердительно. «Согласен с вами, но факультетское большинство меня не поддержало, выступая во имя академической свободы преподавания». Такой итог голосования спровоцировал настоящую глобальную наркотическую лавину! Вновь пришлось убедиться, насколько прав я был, когда заострял внимание моих американских друзей на следующем: «Свобода, в том числе свобода преподавания, – это еще не вся история, а лишь полуправда, *одна* сторона медали. Ее оборотная сторона – ответственность; ведь свобода рискует выродиться, если не находится под контролем ответственности». Поэтому я настоятельно пожелал бы вам дополнить статую Свободы, стоящую на Восточном побережье вашей страны, и для этого воздвигнуть на Западном побережье «статую Ответственности».

Наконец, что касается третьего аспекта патологии духа времени, я хотел бы обратиться к ситуации, которая совсем недавно произошла в Эссене. Там случилась вспышка насилия, причем виновниками оказались молодые люди. На вопрос, *почему* они пошли на преступления, те просто спросили: «А *почему нет*?» Уже знакомый случай: их просто ничего не удерживало от таких поступков. Когда все бессмысленно, контраргументов против насилия не существует.

В бывшей ГДР есть город, где существует специальный «кризисный телефон». Вплоть до «воссоединения» им часто пользовались в основном люди, у которых возникалили острые вопросы, связанные с сексом. При этом вопросы в основном касались – цитирую дословно – «депрессии – насилия – алкоголизма». Как видим, эта триада практически совпадает с тремя обсуждавшимися выше аспектами «депрессия – агрессия – зависимость». Также примечательно, что рассматриваемые авторы полагают: наблюдаемая ими трехчастная клиническая картина в конечном счете лежит в основе так называемого отсутствия жизненных ориентиров. Но что такое отсутствие жизненных ориентиров, как не отсутствие достойного представления о человеке, отсутствие такой антропологии, в которой нашлось бы место человеческому измерению, тому самому, в котором обретаются феномены, специфичные именно для человека. Причем это измерение – процитирую название моей любимой книги из наследия Фрейда – находится «по ту сторону принципа удовольствия».

После того как мы определили самотрансцендентность человеческого существования как фундаментально-антропологический феномен, дефицит этого явления в рамках психоаналитического представления о человеке наиболее явно прослеживается, пожалуй, именно там, где Фрейд излагает свою сексуальную теорию. Как и любое влечение, половой инстинкт направлен на определенную «цель» и «объект влечения». Цель – это разрядка, а объект влечения – это партнер, удовлетворяющий его. Однако для достижения этой цели вполне хватило бы и мастурбации, а если бы речь шла не более чем об объекте, *любом* объекте, то можно было бы удовлетвориться и проституткой. Однако все это не затрагивает человеческой плоскости; ведь согласно второй версии кантовского категорического императива, человека нельзя использовать как обычное средство для достижения цели. Но и в тех случаях, когда партнер постигается во всей его *человечности*, махровым цветом распускается промискуитет; ведь лишь после

того, как кто-либо вдобавок осознает *неповторимость и уникальность* партнера, это служит залогом исключительности и долговечности отношений, то есть любви и верности, так как эта неповторимость и уникальность («этость» по Дунсу Скоту) понятна лишь тому, кто любит своего партнера.

Примечательно, что – если верить результатам последних эмпирических изысканий – большая часть современной молодежи понимает секс именно как один из вариантов выражения любви. Однако наряду с «потусторонней частью принципа удовольствия» существует и «посюсторонняя» часть этого принципа, регулирующая поведение человека, которому секс служит не для выражения любви, а для удовлетворения похоти. Удовольствие превращается в самоцель, и именно такое искажение его изначального статуса, если не сказать «извращение», приводит к фиаско. Ведь чем важнее для кого-то удовольствие, тем сильнее оно от него *ускользает*. Более общая формулировка: чем упорнее *гонишься* за счастьем, тем сильнее его прогоняешь. Причем именно из этого момента в большинстве случаев проистекает этиология нарушений потенции и оргазма. Похоть нельзя сделать целью, она должна оставаться средством. Удовольствие как таковое возникает автоматически, если для него есть *причина*, иными словами, удовольствия также нельзя достичь, оно может только воспоследовать. Удовольствие также «добывается», так сказать, окольным путем, а при любой попытке срезать этот путь ты оказываешься в тупике.

Но невротик не тяготеет к уже рассмотренному выше «разглядыванию собственных чувственных состояний», то есть к форсированной интроспекции, а склонен к чрезмерной ретроспекции. Альфред Адлер любил позабавить нас одной из своих шуток. Как-то ночью в общей спальне туристического лагеря какая-то женщина начинает хныкать: «Господи, как же я хочу пить…» Наконец кто-то поднимается и приносит ей из кухни стакан воды. Наконец, все снова засыпают, но через некоторое время женщина вновь начинает ныть: «Господи, как я *хотела* пить…» Невротик также постоянно возвращается в прошлое, вспоминает о своем детстве, о воспитании, рассуждает о «комплексе злых родителей» (Элизабет Лукас), перекладывает на других вину за свой невроз. В действительности лонгитюдные эмпирические исследования, независимо проведенные в Колумбийском и Калифорнийском университетах, подтвердили, что неблагоприятные впечатления, приобретенные в раннем детстве, отнюдь не оказывают на дальнейшую жизнь такого судьбоносного влияния, какое им приписывали ранее. Вспоминаю диссертацию одной аспирантки, обучавшейся в Университете Сан-Франциско: из этой работы следует, что трагическое детство впоследствии ни в коем случае не должно нанести серьезного вреда; скорее вопреки ему удается выстроить вполне «счастливую», «успешную» и «осмысленную» жизнь. Автор опирается на обширный материал из биографий бывших узников концлагерей, и она знает, о чем пишет: в детстве ей пришлось некоторое время провести в Освенциме. Кроме того, она реферирует совершенно независимые результаты исследований, взятые у двух разных авторов.

Разве не прослеживаются в цитируемых эмпирических доказательствах мотивационные теории так называемых трех венских школ психотерапии? Разве не указывает «счастье» на принцип удовольствия, «успех» – на волю к власти, а «осмысленность» – на волю к смыслу?

Остановимся на воле к смыслу и зададимся вопросом: есть ли объективные доказательства в пользу существования воли к смыслу, подобные тем доказательствам чувства утраты смысла, о которых мы говорили в начале этой работы, – как люди могли бы страдать из-за этого столь распространенного сегодня состояния, если бы в глубине души каждый из них не испытывал *потребность в смысле*? Обращаюсь к вам: каким образом природа могла привить человеку потребность в смысле, если бы на самом деле не существовало смысла, точнее говоря – смысловых возможностей, которые, так сказать, только и дожидаются, пока мы воплотим их в реальность. При этом вы, вероятно, заметили, что я опираюсь на прекрасные слова Франца Верфеля: «Жажда – это доказательство существования такой вещи, как вода» («Украденное

небо»). Однако вопрос о том, в чем заключается смысл жизни, при всей своей бесхитростности подводит нас к другому вопросу: в чем заключается самый мудрый тактический ход в этом мире? Конечно же, такого «хода» быть не может, поскольку, как и в шахматах, каждый ход определяется игровой ситуацией и – не в последнюю очередь – личностью шахматиста. Примерно такая же ситуация складывается и со смыслом: чтобы не вступать в схоластические «споры об универсалиях», хотелось бы сказать, что смысл – это не универсалия, а в каждом отдельном случае уникум, чем и определяется его «неукоснительный характер», *обязательность* смыслового призыва, обусловленная неповторимостью каждой конкретной ситуации и уникальностью оказавшегося в ней человека. Однако, каким бы уникальным ни казался тот или иной случай, не существует положения, в котором не скрывался бы потенциальный смысл, даже если он заключается лишь в том, чтобы засвидетельствовать человеческую способность превратить трагическую триаду «страдание – вина – смерть» в личностный триумф. Именно в таком отношении осмысленность человеческого бытия-в-мире является даже безусловной.

Дамы и господа, насколько невыносимы бывают страдания на фоне кажущейся бессмысленности жизни, настолько актуален сегодня и вопрос о смысле. Однако, чтобы ответить на него, требуется своеобразный коперниканский переворот, а именно – новая формулировка проблемы; ведь в конечном итоге вопрошаемыми являемся мы с вами, мы должны отвечать на вопросы, которые ставит перед нами жизнь. Но стоит нам *однажды* ответить на такой вопрос – и мы сделаем это *раз и навсегда*! Мы сохраним этот ответ в нашем прошлом. Ничто нельзя обратить вспять и «отменить» то или иное событие. Все, что осталось в прошлом, не утрачено безвозвратно, а, напротив, надежно сохранено. Добавлю: как правило, мы видим, если можно так выразиться, лишь сжатую пашню прошлого, но не замечаем целых амбаров с прошлым, в которые давно уже снесли весь урожай: созданные нами творения, осуществленные дела, пережитую любовь и – не в последнюю очередь – страдания, которые мы перенесли с достоинством и смелостью.

Благодарю вас за внимание.

Приложение
В память о 1938-м

[173]

Дамы и господа, надеюсь, вы с пониманием отнесетесь к моей просьбе и в этот памятный час вместе со мной почтите моего отца, погибшего в концлагере Терезиенштадт; моего брата, погибшего в концлагере Освенцим; мою мать, удушенную в газовой камере Освенцима, и мою первую жену, отдавшую свою жизнь в концлагере Берген-Бельзен. В то же время попрошу вас, чтобы вы не ожидали от меня ни слова ненависти. Кого же мне ненавидеть? Я знаю только жертв, но не преступников, как минимум не знаю преступников лично – при этом я отказываюсь возлагать на кого-либо *коллективную* вину. Коллективной вины вообще не существует, причем сегодня я не впервые говорю об этом, а продолжаю подчеркивать это с того самого дня, как был вызволен из моего последнего концлагеря. Но вплоть до настоящего времени явно не стоит рассчитывать на всеобщую поддержку, если решаешься открыто выступить против коллективной вины.

Вина в любом случае индивидуальна – вина за какие-то мои действия или бездействие! Но я не могу нести вину за что-то, совершенное другими людьми, пусть даже моими отцами или дедами. Поэтому если бы я «задним числом» вменял коллективную вину тем австрийцам, которым сегодня 50 лет и менее, то это было бы преступлением и сущим безумием, либо, переформулировав эту проблему на языке психиатрии, «было бы преступлением, если бы оно было совершено во вменяемом состоянии». Это был бы *рецидив* так называемой «клановой ответственности», существовавшей при нацистах! Я полагаю, что именно жертвы минувших коллективных преследований первыми со мной согласятся. В противном случае вы способствовали как раз тому, чтобы ваши дети попадали в руки старых нацистов или молодых неонацистов!

Возвращаюсь к моему освобождению из концлагеря. Оказавшись на воле, я добрался первым же (пусть и нелегальным, других не было) грузовиком до Вены. С тех пор мне 63 раза доводилось бывать в Америке, но я всегда возвращался в Австрию. Дело не в том, что меня так любили австрийцы, но в том, что я так любил Австрию, а ведь, как известно, любовь не всегда бывает взаимной. Итак, всякий раз, когда я бывал в Америке, американцы спрашивали: «Господин Франкл, почему же вы не приехали к нам еще *до* войны? Вы могли бы избежать массы неприятностей». Мне приходилось им объяснять, что американской визы я дожидался не один год, а когда ее наконец подготовили, было уже слишком поздно, поскольку я попросту не мог себе позволить в разгар войны оставить на произвол судьбы моих старых родителей. Затем американцы спрашивали меня: «Почему же вы хотя бы *после* войны к нам не переехали? Разве не много зла причинили венцы вам и вашим близким?» «Ну, – отвечаю я этим людям, – была в Вене, например, одна баронесса-католичка, которая, рискуя жизнью, прятала у себя мою кузину в качестве "субмарины"[174] и таким образом спасла ей жизнь. Кроме того, был в Вене один адвокат-социалист, который – также рискуя собой – приносил мне продукты, когда только мог». Знаете, кто это был? Бруно Питтерман, впоследствии ставший вице-канцлером Австрии. «Итак, – спрашивал я американцев, – почему же мне было не вернуться в город, где жили такие люди?»

Дамы и господа, полагаю, вы хотите сказать: «Все это хорошо, но такие люди были лишь исключениями – исключениями из правила, а большинство людей оставались оппортунистами,

---

[173] Речь, произнесенная 10 марта 1988 г. перед 35 000 слушателей на площади под венской ратушей в рамках мероприятий по поводу 50-летнего юбилея с момента гитлеровского вторжения.

[174] «Субмаринами» называли в войну евреев, переходивших на нелегальное положение, чтобы не сотрудничать с нацистами и не выдавать им других евреев. Тех же, кто соглашался сотрудничать, называли «ловителями». – *Прим. пер.*

так как должны были бы оказывать сопротивление». Уважаемые дамы и господа, вы правы, но помните о том, что сопротивление требует героизма, а героизма, на мой взгляд, можно требовать лишь от одного человека, и этот человек – ты сам! Те, кто говорят, что предпочли бы оказаться в тюрьме, но не сотрудничать с нацистами, имеют право говорить это лишь в случае, если на собственном примере доказали, что *предпочли* оказаться в концлагере. Обратите внимание: те, кто *был* в концлагерях, в целом судят оппортунистов гораздо мягче, чем те, кто пересидел это время за границей. Не стоит уж и говорить о молодом поколении – разве они могут себе представить, какой страх и трепет испытывали люди, переживавшие за собственную свободу, жизнь и, не в последнюю очередь, за судьбу своей семьи, за которую продолжали нести ответственность. *Тем более* удивляешься тем людям, которые решились вступить в ряды движения Сопротивления. (Хочется помянуть моего друга Губерта Гсура, который был приговорен к смерти за «пораженческие настроения» и казнен на гильотине.) Национал-социализм взрастил расовую ненависть. На самом деле существует всего две «породы» людей: достойные и недостойные. Причем *разрыв* между двумя этими человеческими породами пролегает через все национальности, а в рамках отдельной нации – через все партии. Даже в концлагерях среди эсэсовцев можно было встретить отчасти достойного парня, а среди заключенных попадались отдельные обманщики и негодяи. Я уже не говорю о капо. Приходится смириться с тем фактом, что достойные люди составляют меньшинство и, вероятно, в меньшинстве и останутся. Опасность угрожает лишь тогда, когда политическая система формирует верхушку общества из недостойных людей – то есть поддерживает отрицательный отбор. Однако от этого не защищена ни одна нация, поэтому можно сказать, что любая нация, в принципе, способна устроить геноцид! В пользу этого свидетельствуют сенсационные результаты научных психологических исследований – за эти исследования мы должны поблагодарить одного американца. Они вошли в историю под названием «эксперимент Милгрэма».

Если бы мы попытались сделать из всего этого выводы политического характера, то должны были бы исходить из того, что существует всего два политических стиля или, вернее, два типа политиков. Одни из них – те, кто считает, что цель оправдывает средства, причем *любые* средства… В то же время другие политики вполне осознают, что есть средства, способные осквернить даже самую святую цель. Политикам именно *этого* типа я доверяю и считаю, что они, вопреки всему шуму, царящему в нашем 1988 г., смогут расслышать голос разума и усмотреть требование сегодняшнего дня, если не сказать – столетия, в том, чтобы все люди доброй воли протянули друг другу руки через все могилы и через все рвы. Благодарю вас за внимание.

Библиография

1. (К духовной проблематике психотерапии) – Zentralblatt für Psychotherapie X, 1938, S. 33–45.

2. (Психиатрическое самосознание) – Christlicher Standestaat 30.1.1938, S. 72–74.

3. (Философия и психотерапия) – Schweizerische Medizinische Wochenschrift 31, 1939, S. 707–709.

4. (О медикаментозной поддержке психотерапии при неврозах) – Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie XLIII, 1939, S. 26–31.

5. (Обзор экзистенциального анализа и логотерапии) – Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. Hrsg. von V. E. Frankl, V. E. von Gebsattel und J. H. Schultz. Band III. (Urban & Schwarzenberg) München / Berlin 1959, S. 663–736.

6. (Психология и психотерапия в концентрационном лагере) – Psychiatrie der Gegenwart, Bd. III. (Springer) Berlin / Gottingen / Heidelberg 1961, S. 743–759.

7. (Рудольф Аллерс как философ и психиатр) – Jahrbuch für Psychologie, Psychotherapie und medizinische Anthropologie XI, 1964, S. 187–192.

8. (Психологизация – или гуманизация медицины?) Österreichische Ärztezeitung, Jg. 36, Heft 10, 1981, S. 701–707.

9. (Встреча индивидуальной психологии с логотерапией) – Die Begegnung der Individualpsychologie mit anderen Therapieformen. Ausgewählte Beitrage vom 15. Kongreß der Internationalen Vereinigung für Individualpsychologie vom 2. bis 6. August 1982 in Wien. Hrsg. von T. Reinelt, Z. Otalora und H. Kappus. (Reinhardt) München / Basel 1984, S. 118–126.

10. (Жажда хлеба и жажда смысла) – Kulturmagazin Tiroler Impulse, 2. Jg., Nr. 1,1985, S. 6f.

11. (Человек в поисках конечного смысла) – лекция по поводу получения премии Оскара Пфистера в 1985-м, прочитанная в рамках ежегодного собрания Американской психиатрической ассоциации в Далласе, штат Техас.

12. (Замечания о патологии духа времени) – юбилейная статья в честь столетия университетской психиатрической клиники в Инсбруке. Отчет о проделанной работе за 1989–1992 гг. Hrsg. von Hartmann Hinterhuber (Integrative Psychiatrie) Innsbruck 1993, S. 26–32. – Речь, произнесенная в Зеефельде, Тироль.

13. Приложение (In memoriam 1938) – Речь, произнесенная 10.03.1988 г. на площади перед венской ратушей.

Прочие работы Виктора Франкла

Полный список книг Виктора Франкла, а также подробная библиография по темам логотерапии и экзистенциальному анализу находится на сайте института Виктора Франкла www.viktorfrankl.org.

Viktor Frankl. Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. Neuauflage Zsolnay und dtv, 2007; дополнение в этом издании: Zehn Thesen über die Person.

Viktor Frankl. Bergerlebnis und Sinnerfahrung (Bilder: Christian Handl). Tyrolia, Innsbruck-Wien, 2008.

Viktor Frankl. Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Hans Huber, Bern, 2005.

Viktor Frankl. Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. Eine Auswahl aus dem Gesamtwerk. Vorwort: Konrad Lorenz. Piper, München, 2009.

Viktor Frankl. Der unbewußte Gott. Psychotherapie und Religion. Kosel, München, 1994, Deutscher Taschenbuch Verlag 2009.

Viktor Frankl. Die Sinnfrage in der Psychotherapie. Предисловие: Ф. Кройцер. Piper, München, 1997.

Viktor Frankl. Frühe Schriften 1923–1942. Hrsg.: G. Vesely-Frankl. Maudrich, Wien, 2005.

Viktor Frankl. Gesammelte Werke, Teilband 1:… trotzdem Ja zum Leben sagen. Ausgewählte Briefe 1945–1949. Hrsg.: A. Batthyany, K. Biller, E. Fizzotti. Bohlau, Wien 2005.

Viktor Frankl. Gesammelte Werke, Teilband 2: Psychologie des Konzentrationslagers. Synchronisation in Birkenwald. Ausgewählte Texte 1945–1993. Hrsg.: A. Batthyany, K. Biller, E. Fizzotti. Bohlau, Wien, 2006.

Viktor Frankl. Gesammelte Werke, Teilband 3: Die Psychotherapie in der Praxis. Ausgewählte Texte über angewandte Psychotherapie. Hrsg.: A. Batthyany, K. Biller, E. Fizzotti. Bohlau, Wien, 2008.

Viktor Frankl. Was nicht in meinen Büchern steht. Lebenserinnerungen. Beltz, Weinheim.

Viktor Frankl. Zeiten der Entscheidung. Hrsg.: E. Lukas. Herder, Freiburg i. Br., 2000.

Viktor Frankl und Pinchas Lapide: Gottsuche und Sinnfrage. Gütersloh, 2007.

Франкл В. Воля к смыслу. – М.: Эксмо-Пресс, 2000.

Франкл В. Воля к смыслу. Основы и применение логотерапии. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015.

Франкл В. Доктор и душа. – СПб: Ювента, 1997.

Франкл В. Основы логотерапии. Психотерапия и религия. – СПб.: Речь, 2000.

Франкл В. Психотерапия и экзистенциализм. Авторский сборник. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015.

Франкл В. Психотерапия на практике. – СПб.: Речь, 2000.

Франкл В. Сказать жизни «Да!». Психолог в концлагере. – М.: Альпина нон-фикшн, 2015.

Франкл В. Страдания от бессмысленности жизни. – Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2009.

Франкл В. Теория и терапия неврозов. – СПб.: Речь, 2000.

Франкл В. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990.

Библиография на немецком языке

Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. Neuauflage Zsolnay und dtv, 2013; in dieser Ausgabe erstmals ergänzt durch: Zehn Thesen über die Person.

… trotzdem ja zum Leben sagen Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager. Kösel, München 2009, und dtv / Deutscher Taschenbuch Verlag, 2008.

Die Psychotherapie in der Praxis. Eine kasuistische Einführung für Ärzte. Franz Deuticke, Wien, 1982; und Piper, München, 1997.

Der unbewußte Gott. Psychotherapie und Religion. Kösel-Verlag, München, 1994 und dtv / Deutscher Taschenbuch Verlag, 2014.

Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse. Uni-Taschenbücher 457, Ernst Reinhardt, München-Basel, 2007.

Psychotherapie für den Alltag. Rundfunkvorträge über Seelenheilkunde. Herder, Freiburg im Breisgau, 2011.

Der Wille zum Sinn. Ausgewählte Vorträge über Logotherapie. Hans Huber, Bern-Stuttgart-Wien, 2012.

Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Hans Huber, Bern, 2005.

Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute. Herder, Freiburg im Breisgau, 2013.

Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. Eine Auswahl aus dem Gesamtwerk. Vorwort von Konrad Lorenz. Serie Piper 289, München, 2014.

Die Sinnfrage in der Psychotherapie. Vorwort von Franz Kreuzer. Serie Piper 214, München, 2007.

Logotherapie und Existenzanalyse. Texte aus sechs Jahrzehnten. Psychologie Verlags Union, Weinheim, 1998; BELTZ Taschenbuch 2010.

Was nicht in meinen Büchern steht. Lebenserinnerungen. Beltz, Weinheim, 2013.

Bergerlebnis und Sinnerfahrung. (Bilder von Christian Handl.) Tyrolia, Innsbruck-Wien 2013.

Frühe Schriften 1923–1942. Herausgegeben von Gabriele Vesely-Frankl. Maudrich, Wien 2005.

Gesammelte Werke, Teilband 1:… trotzdem Ja zum Leben sagen / Ausgewählte Briefe 1945–1949. Herausgegeben von A. Batthyany, K. Biller und E. Fizzotti. Böhlau, Wien 2005.

Gesammelte Werke, Teilband 2: Psychologie des Konzentrationslagers / Synchronisation in Birkenwald / Ausgewählte Texte 1945–1993. Herausgegeben von A. Batthyany, K. Biller und E. Fizzotti. Böhlau, Wien 2006.

Gesammelte Werke, Teilband 3: Die Psychotherapie in der Praxis / Und ausgewählte Texte über angewandte Psychotherapie. Herausgegeben von A. Batthyany, K. Biller und E. Fizzotti. Böhlau, Wien 2008.

Gesammelte Werke, Teilband 4: Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse Und Vorarbeiten zu einer sinnorientierten Psychotherapie.

Herausgegeben von A. Batthyany, K. Biller und E. Fizzotti. Böhlau, Wien 2011.

Viktor Frankl und Pinchas Lapide: Gottsuche und Sinnfrage. Gütersloh 2014.

Библиография на английском языке

Man's Search for Meaning. An Introduction to Logotherapy. Beacon Press, Boston, 2006; and Random House / Rider 2008.

The Doctor and the Soul. From Psychotherapy to Logotherapy. Alfred A. Knopf, New York, 1986. Paperback edition: Souvenir, London, 2004.

The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy. Penguin / Plume, New York 2014; ISBN 978-0-14-218126-3.

The Unheard Cry for Meaning. Psychotherapy and Humanism. Simon and Schuster, New York, und Hodder and Stoughton, London, 1988.

Viktor Frankl – Recollections. An Autobiography. Insight Books, Perseus Books Publishing, New York 1997; Paperback edition: Perseus Book Group, New York, 2000.

Man's Search for Ultimate Meaning. (A revised and extended edition of The Unconscious God; with a Foreword by Swanee Hunt). Perseus Book Publishing, New York, 1997; Paperback edition: Perseus Book Group; New York, 2000.

On the Theory and Therapy of Mental Disorders. An Introduction to Logotherapy and Existential Analysis. Translated by James M. DuBois. Brunner-Routledge, London-New York ISBN: 0415950295.

The Feeling of Meaninglessness – A Challenge to Psychotherapy and Philosophy. Edited & with an Introduction by Alexander Batthyány. Marquette University Press, Milwaukee 2010; Marquette Studies in Philosophy Vol. 60. ISBN 978-0-87462-758-9.

Об авторе

Виктор Франкл родился в 1905 г. в Вене. Доктор медицины, доктор философии, работал профессором неврологии и психиатрии в Венском университете. В течение 25 лет руководил Венской неврологической поликлиникой. Виктор Франкл также читал лекции в Гарвардском университете, университетах Далласа и Питтсбурга. Специально для Франкла в Американском международном университете, штат Калифорния, была открыта кафедра логотерапии. На сегодняшний день Франкл обладает 27 почетными докторскими степенями, присужденными ему в различных университетах мира.

Американское психиатрическое общество присудило Франклу премию Оскара Пфистера (он стал первым неамериканцем среди лауреатов этой премии), а Австрийская академия наук избрала его своим почетным членом.

32 книги Франкла переводились на 26 языков, в том числе на японский, китайский и русский. Известнейшая книга Франкла – «Человек в поисках смысла» (*Man's Search for Meaning*) (немецкое название Trotzdem Ja zum Leben sagen: Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager[175]) – только в США была продана тиражом более 9 млн экземпляров. В этой книге автор описывает личный опыт пребывания в различных концлагерях, в том числе в Освенциме.

На тему логотерапии Франкла различные авторы написали на 15 языках 151 книгу, кроме того, на эту тему было опубликовано 1400 статей в научных журналах, докторская диссертация и 154 кандидатские диссертации. Логотерапия – психотерапевтическое направление, основанное В. Франклом – считается «третьим венским направлением», причем первые два – это психоанализ Зигмунда Фрейда и индивидуальная психология Альфреда Адлера. Курсы по логотерапии преподаются в различных университетах во всем мире.

Виктор Франкл умер 2 сентября 1997 г.

[175] Франкл В. Сказать жизни «Да!». Психолог в концлагере. – М.: Альпина нон-фикшн, 2016.